**LYCEE PIERRE POIVRE**

35, rue Hippolyte Foucque

B.P. 7

97480 SAINT-JOSEPH

Tel : 0262 56 69 79

Fax : 0262 56 36 84

ce.9740952s@ac-reunion.fr

|  |  |
| --- | --- |
|  | Année scolaire :  Date de la demande : |

**FICHE PROJET**

* A compléter pour tous les projets: sorties, expositions, venue d'un intervenant, etc...
* **A déposer 15 jours avant la date envisagée**
* **Joindre OBLIGATOIREMENT la liste des élèves**
* **Prière de prendre connaissance des informations figurant au verso de cette feuille.**
* GÉNÉRALITÉS

INTITULÉ DE L'ACTION : ............................................................................................................................................

NOM DU PORTEUR DE PROJET : ............................................................................................................................................

AUTRES PERSONNES IMPLIQUÉES : ...................................................................................................................................

CLASSE(S) OU ÉLÈVES CONCERNÉS : ..........................................................................................................................................

DATES (ou PÉRIODE) : du ...................................au.................................et du............................au.......................

HORAIRES : de départ ................... de retour........................

DESTINATION : .......................................................................................................................................

MODALITÉS MATÉRIELLES (Besoins) : □ Salle vidéo □ Salle informatique □ Transport

□ Autre (à préciser) : ......................................................................................................

**FINANCEMENT PAR LE LYCEE :**

**discipline impactée :...................................................... autre (à préciser) :.......................................**

**BUS : oui 🞏 non 🞏 musée, spectacle, visites...(fournir 1 devis à la Gestion). : oui 🞏 non 🞏**

Nombre de demi-pensionnaires : ................ Nombre d'externes : ............................... Nombre total d'élèves : ..................

nombre d'accompagnant : .............

**PARTICIPATION DES FAMILLES : OUI 🞏 NON 🞏**

Si oui, préciser: le montant par élève:...............€. la date de la validation au CA................................

DESCRIPTIF DE L'ACTION ( OBJECTIFS / ENJEUX DE L'ACTION (brève description))

* SI INTERVENANT(S) EXTÉRIEUR(S) (joindre la convention)

NOM : ..............................................................................NOM STRUCTURE: .....................................................

ADRESSE : ...................................................................................................................................................................

N° SIRET (si payant) : ............................................................... Nombre d'heures / séances : ....................................

**Signature du porteur de projet : Accord du chef d'établissement □ OUI □ NON**

**Date et Signature**

AMPLIATION :

- Gestionnaire - pour accord

- Proviseur Adjoint - pour information

- Porteur de Projet

- Les CPE

- La vie scolaire

- CDI

- Référent(e) Culture

INFORMATIONS IMPORTANTES

1 - La sortie pédagogique présente un caractère obligatoire. Les élèves sont tenus d'y participer.

**Prière d'inscrire les noms des élèves et des DP au verso de ce projet.**

2 - Les parents doivent signer l'autorisation de sortie distribuée par le professeur responsable.

3 - Vérifier que tous les élèves sont assurés.

4 - L'appel sera fait au départ, le professeur remettra au C.P.E les noms des absents.

5 - En cas d'incident ou d'accident, prévenir la gendarmerie la plus proche et le Lycée aussitôt après.

(Tél : 02.62.56.69.79)

6 - En cas de retard prévisible pour le retour au Lycée, il convient d'en aviser Monsieur Le Proviseur