## 

## Formulaire de demande d’autorisation

## d’un voyage scolaire

**Informations générales**

Voyage impliquant des élèves de : □ Maternelle

□ Élémentaire

Type de voyage : □ Voyage scolaire sur le territoire national

□ Voyage scolaire à l’étranger

Nom de l’école :

Adresse :

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
|  |  |  |  |  |

Code postal :

Commune :

Date du séjour : du au Nombre de nuitées :

Département(s) ou pays d’accueil :

Directeur/Directrice d’école :

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

Courriel : Téléphone :

Enseignant/e référent/e :

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

Téléphone permettant de joindre le groupe en cas d’urgence :

Nombre d’élèves Nombre d’accompagnateurs :

Taux d’encadrement respecté (séjour, transport, activités physiques et sportive ..) □ Oui □ Non

⇨ Joindre la liste des élèves participant au voyage scolaire comprenant la date de naissance des élèves et le numéro de téléphone d’une personne responsable de l’élève à contacter en cas d’urgence.

**Équipe d’encadrement**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Personnels de l’éducation nationale** | | | |
| Qualité (enseignant, *etc.*) | Nom | Prénom | Téléphone |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **ACCOMPAGNATEURS AUTRES QUE LE PERSONNEL DE L’EDUCATION NATIONALE** | | | | | | | |
| Qualité (parent d’élève, personnel de la structure d’accueil *etc.*) | Sexe (H/F) | Nom de naissance | Prénom | Date de naissance  JJMMAAA | Ville de naissance  Département  Arrondissement pour Lyon et Paris | Département  Arrondissement pour Lyon et Paris | Pays |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Encadrement spécifique / activités sportives et physiques (fournir diplôme et carte professionnelle)** | | | | | | | |
| Nom/prénom | Sexe (H/F) | Nom de naissance | Qualification | Date de naissance  JJMMAAA | Ville de naissance  Département  Arrondissement pour Lyon et Paris | Département  Arrondissement pour Lyon et Paris | VALIDATION  CPD EPS |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |

Un personnel de la structure d’accueil est formé aux gestes de premiers secours : □ Oui □ Non

Nom :

Un accompagnateur du voyage scolaire est formé aux gestes de premiers secours : □ Oui □ Non

Nom :

**Hébergement**

Structure inscrite au catalogue national des structures d’accueil et d’hébergement : □ Oui □ Non

Numéro d’agrément :

Agrément DSDEN d’accueil au cas de non inscription au catalogue national des structures d’accueil et d’hébergement : □ Oui □ Non

Nom de la structure d’accueil et d’hébergement :

Nom du responsable :

Adresse :

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
|  |  |  |  |  |

Code postal :

Commune :

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

Courriel : Téléphone :

**Budget prévisionnel**

⇨ Joindre le budget prévisionnel.

**Transport**

⇨ Joindre la fiche d’information sur le transport.

**Projet pédagogique**

⇨ Joindre le projet pédagogique.

⇨ Joindre le programme détaillé du voyage scolaire.

**Tout formulaire non complet sera rejeté.**

**Visas**

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  |  | / |  |  | / |  |  |

Date de transmission du dossier au directeur d’école :

**Avis du directeur/directrice d’école :**

□ Accord □ Refus motivé

Observations :

Date : Signature du directeur/directrice d’école :

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  |  | / |  |  | / |  |  |

Date de transmission du dossier à l’IEN chargé de la circonscription :

**Avis de madame l’inspectrice de l’éducation nationale chargé de la circonscription :**

□ Favorable □ Défavorable

Observations :

Date : Signature de l’IEN chargé de la circonscription :

**Décision de madame la directrice académique des services de l’Éducation nationale :**

□ Accord □ Refus

Observations :

Date : Signature de madame

la directrice académique des services

de l’Éducation nationale: