

## DEMANDE D'AUTORISATION DE DÉPART EN SORTIE SCOLAIRE AVEC NUITÉE(S)

annexe 2

(BO n°7 Hors Série du 23/09/1999)

**Établissement scolaire**     maternelle     élémentaire     élémentaire avec section enfantine

|                                           |  |           |  |
|-------------------------------------------|--|-----------|--|
| Nom et adresse                            |  | téléphone |  |
|                                           |  | Mail      |  |
| Classe(s) concernée(s) :                  |  |           |  |
| Effectif par niveau :                     |  |           |  |
| nombre d'élèves participant à la sortie : |  |           |  |

Enseignant responsable qui assure le coordination du projet :

Téléphone portable de l'enseignant responsable :

Nom et prénom des autres enseignants ainsi que leur classe :

|                                                |                                             |                                             |
|------------------------------------------------|---------------------------------------------|---------------------------------------------|
| <b>Séjour</b>                                  |                                             |                                             |
| départ de l'école (jour/heure) :               | départ du lieu d'hébergement (jour/heure) : | Nombre de nuitées :<br><input type="text"/> |
| <input type="text"/>                           | <input type="text"/>                        |                                             |
| arrivée sur le lieu d'hébergement (jour/heure) | arrivée à l'école (jour/heure) :            |                                             |
| <input type="text"/>                           | <input type="text"/>                        |                                             |
| itinéraire détaillé                            | itinéraire détaillé                         |                                             |
| <input type="text"/>                           | <input type="text"/>                        |                                             |

**Structure d'hébergement**

Nom et adresse

Téléphone  Mail

|                                                                               |                                                                                                                                                                              |
|-------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <b>Financement</b>                                                            | <b>Assurance</b>                                                                                                                                                             |
| Coût total <input type="text"/>                                               | <input type="checkbox"/> Il a été vérifié qu'il a été souscrit une assurance responsabilité civile /individuelle accident pour les élèves et les personnes de l'encadrement. |
| Participation d'une collectivité territoriale (préciser) <input type="text"/> | <b>Autorisations parentales</b><br><input type="checkbox"/> le coordinateur a eu toutes les autorisations parentales qui sont archivées à l'école.                           |
| Participation d'une association (préciser) <input type="text"/>               |                                                                                                                                                                              |
| Autre financement (préciser) <input type="text"/>                             |                                                                                                                                                                              |
| Participation de la famille <input type="text"/>                              |                                                                                                                                                                              |

| Encadrement                                                 |                                              |                                                                                                                 |
|-------------------------------------------------------------|----------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Enseignants                                                 | Nom-prénom                                   |                                                                                                                 |
|                                                             |                                              |                                                                                                                 |
| Accompagnateurs<br>(transport et vie collective)            | Nom-prénom                                   | Qualité                                                                                                         |
|                                                             |                                              |                                                                                                                 |
|                                                             | le cas échéant: <input type="text"/> , ATSEM | <input type="checkbox"/> autorisation du maire (à archiver à l'école)                                           |
|                                                             | <input type="text"/> , AESH                  | <input type="checkbox"/> autorisation de l'ASH (à archiver à l'école)                                           |
| Personne(s) prévue(s) pour l'assistance sanitaire           | Nom-prénom                                   | (joindre copie du diplôme de secourisme)<br>Rappel : présence obligatoire la nuit sur le lieu de l'hébergement. |
|                                                             |                                              |                                                                                                                 |
| Intervenants extérieurs * (dans le cadre des enseignements) | Nom-prénom                                   | Qualification / Activité                                                                                        |
|                                                             |                                              |                                                                                                                 |

\*Uniquement activités non gérées par le maître de la classe – hors vie collective

Un avis favorable de la DSDEN d'accueil suppose agrément des intervenants extérieurs qualifiés

Observations éventuelles

Signature de l'enseignant coordonnateur du projet

Date de transmission par le directeur d'école à l'IEN de la circonscription

Signature du directeur de l'école

### Avis et décision de départ

**Avis de l'IEN** de la circonscription sur le contenu et l'organisation pédagogique

**Date cachet  
et  
Signature**

favorable       défavorable

motif

Observations éventuelles

**Avis du DASEN d'accueil** (ou des DASEN de chaque département traversé lorsque la sortie est à caractère itinérant avec hébergement sur plusieurs départements)

**Date cachet  
et  
Signature**

favorable       défavorable

motif

Observations éventuelles

**Décision de départ du DASEN** du département d'origine

**Date cachet  
et  
Signature**

accord       refus

motif

Observations éventuelles

*DSDEN 39 : l'avis favorable implique la vérification des conditions d'accueil, de l'agrément des intervenants extérieurs, des conditions de transport sur place et vaut ordre de mission pour les enseignants jurassiens.*