

ANNEXE I

SEJOUR PEDAGOGIQUE AVEC NUITEE(S)

Etablissement demandeur :

N° Fase :

Adresse complète :

E-mail :

N° de téléphone :

Type et niveau d'enseignement :

Année d'études ou phase :

Type, maturité et forme (enseignement spécialisé) :

Type de classe organisée :

Classe de mer

Classe de neige

Classe verte

Classe linguistique

Autre (spécifier) :

Classe de ville

Classe citoyenne ou culturelle

Classe sportive

Retraite

Nombre d'élèves participant(e)s :

Soit : % de participation

Nombre d'élèves non-participant(e)s :

Date de départ¹ :

Date de retour :

Dérogation pour le délai d'introduction du dossier (justification à annexer à la présente)

Dérogation pour le taux de participation (justification à annexer à la présente)

Dérogation à l'obligation pour l'un(e) des accompagnateur(trice)s d'être le (la) titulaire ou le (la) Directeur(trice) avec classe (enseignement fondamental ordinaire et spécialisé) (justification à annexer à la présente)

Dérogation visant à permettre au chef d'établissement d'être comptabilisé au niveau de l'encadrement (justification à annexer à la présente)

Adresse complète du lieu de séjour :

✓ Je certifie que les coûts engendrés par ce séjour pédagogique avec nuitée(s) sont inscrits dans le décompte périodique.

✓ Je certifie avoir obtenu (pour l'enseignement subventionné) l'autorisation pour ce séjour du Pouvoir organisateur.

Demande introduite le :

Signature du chef d'établissement :

¹ En cas de départ échelonné, joindre un calendrier au présent formulaire.

ANNEXE II

Etablissement (n° FASE) :

PARTICIPATION

Année d'études ou Degré de maturité forme, phase	Total élèves		Total participant(e)s		Total non- participant(e)s	
	Filles	Garçons	Filles	Garçons	Filles	Garçons
Classe						
Classe						
Classe						
Classe						
TOTAUX						

Soit : % de participation

Elève(s) non-participant(es)	Nom et prénom	Motif de non-participation

COORDONNEES COMPLETES :

du **médecin local** :

Nom :

Prénom :

Adresse :

Téléphone :

du **Centre hospitalier le plus proche** :

Dénomination :

Adresse :

Téléphone :

Contrat d'assurance(s) complémentaire(s) [Société, n° du (des) contrat(s)]:

Coordonnées de l'Ambassade/Consulat belge à l'étranger :

ANNEXE III

Etablissement (n° FASE) :

ENCADREMENT

Nom - Prénom	Fonction (préciser si titulaire de classe)	Année d'études Degré de maturité, forme, phase	Temps de présence [indiquer la (les) date(s) de présence de l'accompagnateur(trice)]
1. Responsable du groupe			
2.			
3.			
4.			
5.			
6.			
7.			
8.			
9.			
10.			
11.			
12.			

ANNEXE IV

Etablissement (n° FASE) :

SEJOUR PEDAGOGIQUE AVEC NUITEE(S) Renseignements complémentaires d'ordre pédagogique

OBJECTIFS GENERAUX DU SEJOUR

Indiquez ci-dessous les objectifs principaux que vous poursuivez en proposant ce séjour aux élèves concernés :

...

...

COMPETENCES DEVELOPPEES DANS LE CADRE DU SEJOUR PEDAGOGIQUE AVEC NUITEE(S)

Quelles sont les compétences développées dans les matières que vous rencontrerez lors de ce séjour ?

- Compétences disciplinaires développées :
...
...
- Compétences interdisciplinaires développées :
...
...
- Compétences transversales développées :
...
...