

 **FICHE DE DEMANDE DE VALIDATION DE PROJET AYANT POUR SUPPORT UNE ACTIVITE A ENVIRONNEMENT SPECIFIQUE**

 **CIRCULAIRE ACADEMIQUE DU 26/11/2018**

**FICHE A RENVOYER 1 MOIS AVANT LA DATE DE LA SORTIE A** **secretariat-insp2d@ac-toulouse.fr****, à l’attention de Mme Christine FIL, IA IPR EPS**

**JOINDRE TOUS LES DOCUMENTS UTILES A LA COMPREHENSION DU PROJET**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Etablissement** | **Activités** | **Public ( EPS, AS, Option, SSS, + niveau de classe)** | **Date / Période** | **Enseignants EPS porteurs du projet** | **Autres personnels** | **Intervenants agréés**  (**joindre l’attestation de qualification)** | **Honorabilité des diplômes vérifiée et** **responsabilité civile professionnelle (RCP)** | **Existe t’il un Protocole Académique de Sécurisation des Scolaires (PASS) pour cette activité ?** |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **Précisions sur le lieu de pratique (identification du lieu, difficulté, cotation, dangers objectifs, échappatoires…)** |  |
| **Remarques / Conseils** |  |

**MODALITES DE PRATIQUE ET TAUX D’ENCADREMENT**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **ACTIVITE** | **Effectif total et** **nombre de groupes** | **Nombre d’élèves par groupe** | **Encadrement par groupe** | **Rôle du prof EPS (encadrant principal / co-encadrant / accompagnant )****Repérage en amont de l’activité****Organisation choisie** |
|  | **⇨** | **⇨** | **Prof EPS ⇨****D.E/B.E ⇨**(joindre l’attestation de qualification)**Autres Préciser ⇨** |  |

**AVIS DU CHEF D’ETABLISSEMENT, DATE ET SIGNATURE**