PROJET D'ACTIVITE DE LA CLASSE

A remplir :

- **par l'enseignant responsable du projet dès qu'il y a participation à l'enseignement d'un intervenant extérieur lors d'une unité d'apprentissage,**
- **quels que soient les champs disciplinaires.**

Il se conçoit en liaison avec le ou les intervenants extérieurs participant aux activités d'enseignement dans les écoles maternelles et élémentaires.

La pratique de l'activité doit s'inscrire dans le projet pédagogique de la classe et de l'école et dans le respect de la réglementation en vigueur.

Références :

- Circulaire n°92-196 du 3 juillet 92 : participati on d'intervenants extérieurs.
- Circulaire n°99-136 du 21 septembre 99 : organisa tion des sorties scolaires
- Guide de la Vie Scolaire IA 68 Chapitres 6 et 7

Année Scolaire ……./…….

Ecole : …….....
Classe :……
Nom de l'enseignant : ……
Nom du directeur : …… Circonscription : ……

DOMAINE D'ACTIVITE : …….....

Intitulé du projet : ……

Précisez les objectifs et le contenu du projet :

ORGANISATION MATERIELLE

Elèves :

Nombre d'élèves inscrits dans la classe : ……
Nombre d'élèves participant à l'activité : ……

Lieu de l'intervention :

☐ à l'école ☐ à l'extérieur de l'école
Précisez le lieu ……..
……

Date(s) et fréquence :

Nombre de séances : ……
Fréquence : ☐ journalière ☐ hebdomadaire ☐ autre *(précisez)* : …….....
Dans le cadre horaire : ☐ habituel ☐ dépassement horaire

Période(s) : du……au ……
du……au ……

Jour(s) prévu(s)	Début de séance	Fin de séance

ORGANISATION PEDAGOGIQUE

- Projet en collaboration avec une autre classe : ☐Oui ☐ Non
  Si oui, précisez :
  Ecole ……..classe ……enseignant ……..
  Ecole ……..classe ……enseignant ……..

- Nombre total de groupe(s) : ☐

  * Constitués d'élèves d'une classe : ☐
  * Constitués d'élèves de plusieurs classes : ☐

ENCADREMENT

Date de la réunion : ……

Enseignant(s)	
NOM(S) – Prénom(s)	SIGNATURES

Intervenant(s) extérieur(s) participant à l'enseignement		
NOM(S) – Prénom(s)	AGREMENTS du directeur académique des services	SIGNATURES
Bénévoles		
	N°	
	N°	
	N°	
	N°	
	N°	
	N°	
	N°	
Rémunérés		
	N°	
	N°	
	N°	

Intervenant(s) pour l'aide matérielle et à la sécurité	
NOM(S) – Prénom(s)	SIGNATURES

DECISION DU DIRECTEUR D'ECOLE : ☐ **ACCORD** ☐ **REFUS (à motiver)**
Observations : ……..
……

A……le……..
Signature :

Copie du projet - transmis pour information à l'IEN le :
- reçu à l'Inspection le :

*** Conserver l'original de ce projet à l'école**

Mise à jour juin 2012