

Intitulé du projet	LES MINI JEUX DE L'AVENIR																							
DESCRIPTIF	L'éducation physique et sportive est un outil privilégié dans l'intégration scolaire et sociale des enfants en situation de handicap. Les mini jeux de l'avenir permettent à des enfants en situation de handicap et des enfants valides de pratiquer ensemble des activités sportives. Cette rencontre fait évoluer le regard sur le handicap et favorise l'art du mieux vivre ensemble au travers du sport.																							
COMPETENCES VISEES (programme scolaire / socle commun de connaissances et de compétences)	- Respecter ses camarades, accepter les différences et les dépasser pour rechercher les convergences, - Réaliser une performance mesurée dans les activités athlétiques.																							
Outils, supports, accompagnement, ...	Les élèves seront amenés, sous la conduite de leur enseignant, à pratiquer des activités sportives tout au long de l'année pour pouvoir les réinvestir lors de la journée de rencontre.																							
PUBLIC CONCERNE	Sur l'ensemble du pays, les élèves en situation de handicap, scolarisés en classe ordinaire, en CLIS, en IME et les élèves de cycle 3 des écoles qui accueillent des élèves en situation de handicap.																							
MODALITES D'INSCRIPTION	1 - Pour l'inscription merci de renseigner les documents suivants : - La fiche de candidature, - La fiche pédagogique, - La fiche budgétaire. 2 - Transmettre le dossier de candidature pour le 16 DECEMBRE 2015 délai de rigueur : - à l'IEP (2exemplaires) - à la direction provinciale de l'enseignement concernée (pour la DES : fiche d'inscription du guichet de l'offre éducative)																							
CALENDRIER, DUREE	Dates à retenir : <table><tr><th>Avril</th><th>Mai</th><th>Juin</th><th>Juillet</th><th>Août</th><th>Septembre</th><th>Octobre</th><th>Novembre</th></tr><tr><td colspan="5">Activités en classe</td><td>15/09/2016 Journée Mini-jeux</td><td></td><td></td></tr></table>								Avril	Mai	Juin	Juillet	Août	Septembre	Octobre	Novembre	Activités en classe					15/09/2016 Journée Mini-jeux		
Avril	Mai	Juin	Juillet	Août	Septembre	Octobre	Novembre																	
Activités en classe					15/09/2016 Journée Mini-jeux																			
STRUCTURE(s) d'ACCUEIL	Stade Numa DALY - Magenta																							
FINANCEMENT	Partenaire(s) : Demandes de subventions possibles suivant le projet auprès des institutions (communes, provinces, gouvernement de la Nouvelle-Calédonie (DENC)...) et auprès des autres partenaires de l'école.																							
Autre(s) élément(s) à prendre en compte pour l'inscription	La réservation des transports comme des repas sont à la charge des directeurs des écoles concernées. La DENC prend en charge l'aspect financier relatif aux frais de transports et d'hébergement.																							

Coordonnateurs :

Nom – prénom	Courriel	Téléphone	Fax
ZANNIER Lionel	lionel.zannier@gouv.nc	23.95.93	27.29.21
RAILLARD Vesna	vesna.raillard@gouv.nc	23.95.94	23.96.35

Intitulé du projet
LES MINI JEUX DE L'AVENIR

 Province : Circonscription : ☐ 1 ☐ 2 ☐ 3 ☐ 4 ☐ 5 ☐ 6 ☐ 7

Nom du Conseiller pédagogique référent de la circonscription :

Commune : Ecole

 Nom-prénom du directeur (trice) : Ecole prioritaire ☐ oui ☐ non

Adresse :

Code postal : Commune

Téléphone : /___/___/___/ Fax : /___/___/___/ email

Nom et prénom des enseignants	Niveau(x) de la classe	Nb élèves déplacés	dont élèves boursiers	Dont en situation de handicap

Nom et prénom des accompagnateurs	Qualité (enseignants, AV, parents, autres (préciser))

Nom et prénom des intervenants	Contact (téléphone – mél)	RIDET	Domaine d'intervention

Période souhaitée	
Choix 1	Choix 2
Période ☐ 2 ☐ 3 ☐ 4 ☐ 5 du ___/___/___ au ___/___/___	Période ☐ 2 ☐ 3 ☐ 4 ☐ 5 du ___/___/___ au ___/___/___

Destination / Lieu

Nom et adresse du lieu d'accueil

☐ Sans hébergement ☐ Avec hébergement (Lieu :)

Date de départ ___/___/___ Date de retour ___/___/___ Heure de départ Heure de retour

Descriptif de la production finale envisagée (optionnel) :

Votre projet est-il en lien avec un autre projet éducatif ? (Par exemple : Citoyenneté, Droits des enfants)

☐ Non ☐ Oui (Lequel :)

CACHET du DIRECTEUR d'ECOLE Date et signature	AVIS de l'IEP ☐ Favorable ☐ Défavorable Date et signature	DECISION de la COMMISSION ☐ Favorable ☐ Défavorable Date et signature
---	--	--

Précisez les grandes lignes de votre projet :

Objectifs visés et compétences développées (vous pouvez ajouter une feuille en annexe)

- *Permettre aux enfants en situation de handicap de participer à une rencontre sportive,*
- *Développer l'art du vivre et pratiquer un sport ensemble, avec ou sans handicap, autour des mêmes activités,*
- *Sensibiliser les enfants valides au handicap et les éveiller à une nécessaire solidarité par le sport,*
- ---
- ---
- ---

Activités proposées aux élèves au service du projet :

- *Pratiquer des disciplines sportives accessibles à tous les enfants (en situation de handicap ou valides) : sarbacane, lancer de Vortex, course : 50 M, lancers divers (medecine ball, balles lestées...), handbike, rugby fauteuil, parcours en fauteuil...,*
- *Présenter un document traitant du handicap réalisé par les élèves,*
- ---
- ---
- ---
- ---

Echéancier prévisionnel :

Mars	Avril	Mai	Juin	Juillet	Août	Septembre	Octobre

Avis pédagogique circonstancié de l'IEP

Signature et cachet de l'IEP

--	--

ECOLE : _____ **Enseignant :** _____ **Classe :** _____

DEPENSES	Total général	
-----------------	----------------------	--

déplacés	Nombre d'élèves		Nombre d'adultes	Nombre d'accompagnateurs
	dont bousiers	dont en situation de handicap		

Frais de fonctionnement				
Type Fournitures (éducatives / pédagogiques / scolaires ... précisez :)	Désignation de la fourniture	Fournisseur	Montant	
Total				
Désignation de la documentation		Fournisseur	Montant	
Total				
Désignation du matériel	Type de matériel (audio / autre ... précisez ...)	Fournisseur	Montant	
Total				
Frais de transport	Terrestre	Maritime	Aérien	
total				
Frais d'entrée	Coût par enfant	Coût par adulte	Coût total	
Frais d'hébergement				
Lieu	Coût par enfant	Coût par adulte	Coût total	
Frais de repas				
Prestataire	Coût par enfant	Coût par adulte	Coût total	
Frais d'assurance				
Compagnie			Coût total	
Intervenant(s)				
Nom / prénom	Taux horaire ou forfait TTC	Rémunération	Déplacement	Total
Autre(s) visite(s) réalisées dans le cadre du projet				
Désignation			Coût	

RECETTES	Total général	
-----------------	----------------------	--

Participation(s)	Coopérative de l'école	Commune	Demandées aux accompagnateurs	Total
	Association des parents d'élèves	Association(s) diverse(s)	Autre(s) participation(s)	Total

Joindre un RIB et les pro-forma