|  |  |
| --- | --- |
| **Intitulé du projet** | **LE JEU D’ECHECS** |
|  |  |
| **DESCRIPTIF** | Enseigner le jeu d’échecs en CM1 et/ou CM2.Favoriser la réussite scolaire en développant le raisonnement, la logique, l’anticipation, la concentration, la mémorisation, le respect des autres et le respect des règles. |
| **COMPETENCES VISEES****(programme scolaire / socle commun de connaissances et de compétences)** | Les **compétences travaillées** sont relatives :* aux mathématiques et développent : la rigueur et la précision, le respect de la vérité rationnellement établie, le goût du raisonnement.
* à l’autonomie et l’initiative : raisonner avec logique, développer la persévérance, se concentrer, mémoriser, prendre des décisions…
* aux compétences sociales et civiques : le respect des règles, des autres.
* à la maîtrise des TUIC : se connecter à une plateforme en ligne, gérer ses moyens d'authentification, ses scores, sa progression.
 |
| **Outils, supports, accompagnement, …** | * Le livret d’enseignement au jeu d’échecs est fourni, détaillant les leçons à raison d’1 heure par semaine. (1 livret par élève)
* Les enseignants entrant dans le dispositif participent à 2 jours de formation continue, incluant la prise en main du logiciel en ligne (FC401 en 2016)
 |
| **PUBLIC CONCERNE** (cycle / niveau(x)) | Enseignants du CM1 et CM2 impliqués dans l’enseignement du jeu d’échecs, et nouveaux enseignants du CM1 /CM2 souhaitant s’engager dans le projet. |
| **MODALITÉS D’ORGANISATION du PROJET** | * 1 heure d’enseignement par semaine sur 32 semaines.
* Tournois dans les écoles pour les sélections.
* Tournoi d’échecs en ligne pour les épreuves finales.
 |
| **MODALITES D’INSCRIPTION** | 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** | Début des leçons au plus tôt en février, courant mars au plus tard, avec l'appui des livrets, soient 30 séances.Les sélections s'opèrent sur la période 4 dans les écoles. Les rencontres finales en ligne s'organisent en période 5 (mi-novembre).  |
| **FINANCEMENT** | **Partenaire(s) : Néant** |
| **Autre(s) élément(s) à prendre en compte pour l’inscription** | L’école / l’enseignant prennent à leur charge l’acquisition des jeux d’échecs, des horloges, de l’échiquier mural. (contacter le conseiller pédagogique référent du service pédagogique pour les besoins de matériel). Penser à rendre disponible la salle informatique avec la connexion Internet opérationnelle pour les épreuves finales.  |

**Coordonnateurs** :

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Nom – prénom** | **Courriel** | **Téléphone** | **Fax** |
| Xavier Boussemart **\*** | xavier.boussemart@gouv.nc **\*** | 23.95.92 **\*** | 23.96.35 |
|  | \* **à compter de la rentrée 2016** |  |  |

|  |  |
| --- | --- |
| **Intitulé du projet** | **LE JEU D’ECHECS** |
| **Province : \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Circonscription :  1  2  3  4  5  6 7** **Nom du conseiller pédagogique de circonscription référent : \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_****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) :* |
| **Descriptif de la production finale ou de l’évènement final   envisagés:****Votre projet est-il en lien avec un autre projet éducatif ?  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** |

 |
|  |

|  |
| --- |
| **ECOLE : \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Enseignant : \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Classe : \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_** |
| **DEPENSES** | ***Total général*** |  |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Nombre d’élèves** | **Nombre d’adultes** | **Nombre d’accompagnateurs** |
| **déplacés** | **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**