

Intitulé du projet	Classe Patrimoine TEREMBA																				
DESRIPTIF	<p>Ce projet pluri et interdisciplinaire a pour dominantes la culture humaniste et l'éducation à la citoyenneté. Il s'inscrit dans les priorités éducatives du gouvernement de la Nouvelle-Calédonie.</p> <p>C'est une expérience originale d'apprentissage par des rencontres, échanges, ateliers, visites organisés en partenariat avec les enseignants et les intervenants de Fort Teremba.</p>																				
COMPETENCES VISEES (programme scolaire / socle commun de connaissances et de compétences)	<p>En lien avec les programmes des écoles maternelles et élémentaires de Nouvelle-Calédonie, les compétences visées du socle de connaissances et de compétences sont :</p> <p>Compétence 1 : la maîtrise de la langue française Compétence 5 : la culture humaniste Compétence 6 : les compétences sociales et civiques Compétence 7 : l'autonomie et l'initiative</p>																				
OUTILS, SUPPORTS, ACCOMPAGNEMENT, ...	<p>Cf. Carnet de voyage à Teremba et fiches pédagogiques des différentes activités proposées : www.denc.gouv.nc</p> <p>Cf. Fiches d'information sur l'historique du site : www.fort-teremba.com et dossier d'accompagnement pédagogiques pour les classes patrimoines.</p>																				
PUBLIC CONCERNE (cycle / niveau(x))	Les classes de CM1 et CM2 ayant un projet patrimoine et souhaitant partager une expérience de vie commune.																				
MODALITES D'INSCRIPTION	<p>1 - Pour l'inscription merci de renseigner les documents suivants :</p> <ul style="list-style-type: none"> - La fiche de candidature, - La fiche pédagogique, - La fiche budgétaire. <p>2 - Transmettre le dossier de candidature pour le 16 DECEMBRE 2015 délai de rigueur :</p> <ul style="list-style-type: none"> - 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	<p>La durée de la classe patrimoine est au minimum de 2 jours et au maximum de 5 jours avec ou sans hébergement. Elle se déroule avant, pendant ou après la réalisation d'un projet de classe.</p> <p>Période possible de réalisation :</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>Mars</th> <th>Avril</th> <th>Mai</th> <th>Juin</th> <th>Juil</th> <th>Août</th> <th>Sept</th> <th>Oct</th> <th>Nov</th> <th>Dec</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td></td> <td>après les vacances</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> </tbody> </table>	Mars	Avril	Mai	Juin	Juil	Août	Sept	Oct	Nov	Dec		après les vacances								
Mars	Avril	Mai	Juin	Juil	Août	Sept	Oct	Nov	Dec												
	après les vacances																				
STRUCTURE(s) d'ACCUEIL	FORT TEREMBA																				
FINANCEMENT	<p>Des aides financières accompagnent les projets qui ont obtenu un aval pédagogique. Les dépenses inhérentes au projet doivent être justifiées par des pro-forma jointes à la fiche budgétaire.</p> <p>Lors de la commission, les principaux partenaires institutionnels étudieront les fiches pédagogique et financière de votre projet et décideront de sa prise en charge ou non en fonction de son intérêt et de sa cohérence.</p> <p>Partenaire(s) possible(s): Ecole, mairie, province, autre(s)</p>																				

Coordonnateurs :	Courriel	Téléphone	Fax
Christophe DELESSERT	christophe.delessert@gouv.nc	23.96.09	23.96.35

Intitulé du projet	Classe Patrimoine TEREMBA			
Province : _____	Circonscription : <input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 3 <input type="checkbox"/> 4 <input type="checkbox"/> 5 <input type="checkbox"/> 6 <input type="checkbox"/> 7			
Nom du CP référent de la circonscription : _____				
Commune : _____	Ecole _____			
Nom-prénom du directeur (trice) : _____ Ecole prioritaire <input type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non				
Adresse : _____				
Code postal : _____ Commune _____				
Téléphone : / ___ / ___ / ___ / Fax : / ___ / ___ / ___ / email _____				
<i>Nom et prénom des enseignants</i>				
	<i>Niveau(x) de la classe</i>	<i>Nb élèves déplacés</i>	<i>dont élèves boursiers</i>	<i>Dont en situation de handicap</i>
<i>Nom et prénom des accompagnateurs</i>				
				Qualité (enseignants, AV, parents, autres (préciser))
<i>Nom et prénom des intervenants</i>				
	Contact (téléphone – mél)	RIDET	Domaine d'intervention	
Période souhaitée				
Choix 1		Choix 2		
Période <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 3 <input type="checkbox"/> 4 <input type="checkbox"/> 5 du ___/___/___ au ___/___/___		Période <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 3 <input type="checkbox"/> 4 <input type="checkbox"/> 5 du ___/___/___ au ___/___/___		
Destination / Lieu _____				
Nom et adresse du lieu d'accueil _____				
<input type="checkbox"/> Sans hébergement <input type="checkbox"/> Avec hébergement (Lieu) : _____)				
Date de départ ___ / ___ / ___ Date de retour ___ / ___ / ___ Heure de départ _____ Heure de retour _____				
Descriptif de la production finale envisagée : _____				
Votre projet est-il en lien avec un autre projet éducatif ?				
<input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/> Oui (Lequel : _____)				
CACHET du DIRECTEUR d'ECOLE Date et signature	AVIS de l'IEP <input type="checkbox"/> Favorable <input type="checkbox"/> Défavorable Date et signature	DECISION de la COMMISSION <input type="checkbox"/> Favorable <input type="checkbox"/> Défavorable Date et signature		

Précisez les grandes lignes de votre projet : _____

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

Ateliers et visites au service du projet :

Mode d'évaluation :

Mode de valorisation :

Motivation ou implication de l'équipe pédagogique :

Echéancier prévisionnel :

Mars	Avril	Mai	Juin	Juil	Août	Sept.	Oct.	Nov.	Dec.

Avis pédagogique circonstancié de l'IEP

Signature et cachet de l'IEP

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

DEPENSES	<i>Total général</i>	
-----------------	----------------------	--

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

Frais de fonctionnement

Type Fournitures (éducatives / pédagogiques / scolaires ... précisez :)	Désignation de la fourniture	Fournisseur	Montant
Total			

	Total	
--	--------------	--

Désignation de la documentation	Fournisseur	Montant
Total		

	Total	
--	--------------	--

Désignation du matériel	Type de matériel (audio / autre ... précisez ...)	Fournisseur	Montant
Total			

	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	<i>Total général</i>	
-----------------	----------------------	--

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