

COMPTE-RENDU DE SEJOUR

direction des services
départementaux
de l'éducation nationale
Moselle

Préciser :

du au



Division des élèves et des établissements
Bureau de soutien à l'action éducative et aux
établissements
1 rue Wilson
BP 31044
57036 METZ CEDEX 1

COLLECTIVITE ORGANISATRICE : (préciser : F.O.L – A.P.E.P. – Association de parents, Municipalité, ...) :

Adresse :

Nom et adresse du centre d'accueil :

Ecole (nom et adresse) :

Classe (s) :	Effectif (s) :
TOTAL	

dont :

Garçons :	Filles :

Enseignant responsable :

	Personnel prévu sur la demande d'autorisation	Personnel ayant réellement encadré le séjour
Animateurs		
Assistante sanitaire ou infirmière		

A – IMPLANTATION - Site - Intérêt

B – ETABLISSEMENT

1. Hébergement

Installations (logement, sanitaires, infirmerie, dépendances, etc.....)

Chauffage :

Accueil – service – ambiance :

Rapports avec le responsable du centre et le personnel :

2. Equipement scolaire et sportif
Classes – activités – terrain de jeux

3. Alimentation

C – PROGRAMMES ET ACTIVITES

1. Pratique du ski (Moniteurs – enseignement du ski – matériel – utilisation des moyens de remontées, etc.)

Autres activités :

2. Découverte du milieu – Activités de plein air

D – COMPORTEMENT DES ENFANTS

Rapports avec les instituteurs, avec l'ensemble du personnel

E – ELEVES ACCIDENTES

Nombre :
Nature des blessures :

ELEVES MALADES

Nombre :
Nature de la maladie :

F – RESULTATS ENREGISTRES POUR LES ENFANTS

- sur le plan physique – sur le plan pédagogique

G – CONCLUSIONS ET SUGGESTIONS