|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | | |  |  |  |  |  |  |  |  |  | | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | | R:\commun_cabinet_recteur\1000 POLITIQUE\1200 ADMINISTRATION\1250 COMMUNICATION\OUTILS\LOGOS\2016 GRAND EST\ACADEMIE\2017\2017_logo_academie_Strasbourg.png | |  | | |  |  | |  | |  |  | | |  |  | |  | |  | |  |  | | |  |  | | |  |  |  |  | |  |  |  |  |

# Demande de subvention pour un déplacement d’élèves

# dans le cadre de l’enseignement de l’allemand 2017/2018

❑ **Rencontre d’une journée avec une classe jumelée :**

❑ dans la localité du partenaire ❑ en tiers lieu

❑ **Séjour avec une classe jumelée :**

❑ au domicile ❑ dans la localité du partenaire ❑ en tiers lieu

❑ **Demande aide OFAJ :**

❑ tiers-lieu ❑ Rencontres scolaires transfrontalières

*(Cochez la case correspondante)*

Commune : ………………………….……………..

Circonscription :…………………………………… Ecole maternelle/élémentaire :…………………………………………………

N° de tél. de l’école : \_ \_/\_ \_/\_ \_/\_ \_/\_ \_ Adresse électronique de l’école : ……….…………….. @ac-strasbourg.fr

Nom du (de la) directeur(trice) : ………………………………………………………………………………………………………..

Nom de l’ (des) enseignant(e)(s) : ……………………………………………………………………………………………………..

Nombre de classes françaises participantes : ……. Niveau(x) concerné(s) : ……………………………………

Classe(s) bilingue(s) paritaire(s) : OUI ❑ NON ❑

Nombre d’élèves par niveau : *Maternelle : PS : \_\_ MS : \_\_ GS : \_\_ Elémentaire : CP : \_\_ CE1 : \_\_ CE2 : \_\_ CM1 :\_\_ CM2 : \_\_*

## Ecole partenaire : ………………………………………………………………………………………………………………….

Pays : ………………………………………… *Land* : …………………………………………………………………

## Nom du (de la) directeur(trice) de l’école partenaire : ………………………………………………………………………..

Classe(s) concernée(s) : ……………………………

Nom de l’enseignant(e) responsable de l’échange : ………………………………………………………………………….

**Descriptif du projet :**

|  |
| --- |
|  |

Lieu concerné : \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Période/Mois : \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Déplacement envisagé de \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ *(commune)* à \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ *(commune)*

Mode de transport : \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Nombre de bus : \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

|  |
| --- |
| Montant du devis |
| \_\_\_\_\_\_\_ euros |

**Signature des enseignants concernés : Signature du (de la) directeur(trice) d’école :**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Avis de l’inspecteur/trice de circonscription :** | **Date :** | **Signature :** |

***Cadre réservé à l’administration***

❑ *Validé* ❑ *Refusé*

*Observations :*

***Réf :***