

Ouverture européenne et internationale des établissements du second degré

Mobilité des élèves de collège et de lycée en Europe et dans le monde

Annexe 1 : formulaire type de demande de partenariat

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **1. PAYS DEMANDÉ**  **(3 vœux maximum par ordre de préférence)** | | **Langue(s) utilisée(s) pour le partenariat** |
| **1er vœu** |  |  |
| **2ème vœu** |  |  |
| **3ème vœu** |  |  |
| Le cas échéant, nom de la ville avec laquelle votre commune est jumelée dans le pays demandé | |  |
| **2. VOTRE ÉTABLISSEMENT** | | |
| **Nom de l’établissement** | |  |
| **Type d’établissement**   * Collège * Lycée d’enseignement général et technologique * Lycée professionnel * Lycée polyvalent * Centre de formation d’apprentis | | |
| **Statut de l’établissement**   * Public * Privé | | |
| **Chef d’établissement** | | |
| Civilité | |  |
| Nom | |  |
| Prénom | |  |
| **Coordonnées de l’établissement** | | |
| Adresse | |  |
| Code postal /ville / Pays | |  |
| Téléphone | |  |
| Fax | |  |
| Adresse électronique | |  |
| RNE | |  |
| Site internet | |  |
| **Académie** | |  |
| **Région** | |  |
| **Département** | |  |

Ouverture européenne et internationale des établissements du second degré

Mobilité des élèves de collège et de lycée en Europe et dans le monde

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Environnement économique et socioculturel de l’établissement** |  | |
| L’établissement est-il situé en **éducation prioritaire ?** | oui/non | |
| **Langues enseignées** |  | |
| **Grands axes de votre projet d’établissement** |  | |
| **Nombre total d’élèves dans l’établissement** | | |
| Filles |  | |
| Garçons |  | |
| S’agit-il de la **première candidature de l’établissement à une demande de partenariat** ? | oui/non | |
| Si non, en quelle année avez-vous candidaté et pour quel pays ? |  | |
| Si votre candidature a déjà été retenue, votre partenariat est-il encore actif ? | oui/non | |
| **3. VOTRE PROJET** | |  |
| **Coordonnateur du projet** | |  |
| Civilité |  |  |
| Nom |  |  |
| Prénom |  |  |
| Fonction ou discipline enseignée |  |  |
| Téléphone |  |  |
| Courriel |  |  |
| **Nombre d’enseignants impliqués** dans le projet (en dehors du coordonnateur) en indiquant les disciplines enseignées |  |  |
| Merci de bien vouloir sélectionner dans la liste ci-dessous de **1 à 3 propositions qui correspondent à vos attentes,**  et les numéroter de 1 à 3 par ordre de priorité | |  |
| * Collaboration autour d’un projet pluridisciplinaire * Mobilité des élèves * Échanges à distance type eTwinning * Utilisation des TICE * Mutualisation des ressources pédagogiques * Mobilité des enseignants * Stages en entreprise pour les élèves * Autres, précisez | |  |
| Seriez-vous prêts à vous engager dans un projet reposant uniquement sur des échanges à distance (sans déplacement d’élèves) ? | oui/non |  |
| Seriez-vous prêts à vous engager dans un projet supposant des déplacements d’élèves ? | oui/non |  |
| Avez-vous un projet précis ? | oui/non |  |

Ouverture européenne et internationale des établissements du second degré

Mobilité des élèves de collège et de lycée en Europe et dans le monde

|  |  |
| --- | --- |
| Si oui, précisez |  |
| Sur quels thèmes seriez-vous disposés à collaborer ? (4 choix max.) |  |
| * Sciences * Théâtre/Arts plastiques * Musique * Histoire/géographie * Médias et Actualités * Europe * Développement durable * Patrimoines locaux * Comparaisons interculturelles * Cuisine locale * Sport * Spécialités professionnelles * Citoyenneté * Technologie * Autres, précisez | |
| **4. CLASSE(S) PARTICIPANT AU PROJET** | |
| **Niveau** et, pour le lycée série ou spécialité.  Le cas échéant, précisez également s’il s’agit de, sections européennes ou de langues orientales, de sections binationales ou internationales. |  |
| **Âge des élèves concernés** |  |
| **Nombre d’élèves** concernés, précisez le nombre de filles et de garçons |  |
| **5. LES TICE** | |
| L’établissement dispose-t-il d’une salle informatique ou d’ordinateurs disponibles ? | oui/non |
| L’établissement dispose-t-il d’une connexion Internet haut débit / de connexion sans fil (WIFI)? | oui/non |
| Autres équipements TICE disponible (visioconférence, tableau blanc interactif, matériel vidéo….) |  |

Date

Signature du chef d’établissement

Ce formulaire doit être signé par le chef d’établissement et transmis directement à la DAREIC de votre académie.