

ACTIVITÉ PÉRI-ÉDUCATIVE

Textes de référence : décret n° 90.807 du 11 septembre 1990 - B.O. n° 41 du 08/11/90
Date limite de retour des dossiers en circonscription : 11 octobre 2024
par mail uniquement

DESCO
Tél. : 03.44.06.45.32

Action culturelle
Tél. : 03.44.06.45.89

ANNEE SCOLAIRE 2024 - 2025

TITRE DE L'ACTIVITÉ :

LES DONNÉES SPÉCIFIQUES DE L'ÉCOLE OU DU R.P.I.

Partie à renseigner par le directeur ou les directeurs en concertation

Nom de la circonscription

N° d'immatriculation 060..... Maternelle Élémentaire Primaire

Nom de l'école

Adresse

Code postal Commune.....

Nom du directeur (Mr ou Mme)

Téléphone :

..... Courriel :

Nom des écoles du R.P.I. :

École support :

LES ÉLÉMENTS SUR LES ACTIVITÉS PÉRI-ÉDUCATIVES

OBJECTIF PRIORITAIRE DU PROJET D'ÉCOLE VISE PAR L'APE

.....
.....
.....
.....

.....

COLLECTIVITÉS, ASSOCIATIONS, ORGANISMES APPORTANT LEURS CONCOURS A LA RÉALISATION DES ACTIVITÉS :

FINANCEMENT DE L'OPÉRATION

Collectivités locales oui non montant

Associations oui non montant

Autres oui non montant

ENSEIGNANTS BÉNÉFICIAIRES ET NOMBRE D'INDEMNITÉS DEMANDÉES

Les adjoints (pour information)

Fait à le
Le directeur
(nom - signature)

Signature des adjoints (pour information)

Fait à le
La directrice – le directeur (nom et signature)

FICHE D'ÉVALUATION

Partie à compléter par l'inspecteur de l'éducation nationale

PERTINENCE DES PROPOSITIONS PAR RAPPORT A LA SITUATION oui non

Observations

COHÉRENCE AVEC LES AUTRES ACTIONS MENÉES DANS L'ÉCOLE oui non

Observations

PRISE EN COMPTE DES RYTHMES DE VIE DE L'ENFANT ET DU PEDT oui non
-Projet éducatif de territoire-

Observations

AVIS DE L'INSPECTEUR DE L'ÉDUCATION NATIONALEFavorable Défavorable

Observations

.....

.....

.....

PROPOSITIONS DE L'INSPECTEUR DE L'ÉDUCATION NATIONALE

Bénéficiaires	Nombre d'indemnités demandées (pour l'année scolaire)
.....
.....
.....
.....
Total	Total

Fait à le

L'I.E.N.

PARTIE RÉSERVÉE A LA COMMISSION DÉPARTEMENTALE**CONFORMITE AUX OBJECTIFS DU DECRET DU 11.09.1990**. ACTIVITÉS CONFORMES . ACTIVITÉS NON CONFORMES **AVIS DE LA COMMISSION**

.....

.....

.....

.....

.....

DÉCISION DE LA DIRECTRICE DES SERVICES DÉPARTEMENTAUX DE L'ÉDUCATION NATIONALE. ACTIVITÉS ACCEPTÉES . ACTIVITÉS REFUSÉES **BILAN**

(obligatoire en cas de renouvellement de la demande)

ACTIVITES PERI-EDUCATIVES (APE)

Année scolaire 2023-2024

ECOLE :

COMMUNE :

CIRCONSCRIPTION :

TITRE DE L'ACTION :

NOM DU RESPONSABLE :

THEME DOMINANT :

1 – ACTEURS DE L'ACTION REALISEE

Elèves (nombre et niveau) :

Equipe éducative :

- enseignants (nombre et disciplines) :

- autres personnels (qualification) :

Intervenants extérieurs (le cas échéant) :

- Noms et coordonnées :

- Interventions réalisées (dates et modalités) :

2 – MISE EN ŒUVRE

Horaire de la séquence :

Durée de l'action :

Expliciter la nature des activités :

Les objectifs fixés et les effets attendus sont-ils atteints ? oui - non

Préciser les critères ou indicateurs sur lesquels vous fondez votre appréciation d'efficacité.

Des photos peuvent être jointes au bilan