

ANNEXE 1 – MODALITES OPERATIONNELLES ET PEDAGOGIQUES

ETABLISSEMENT SCOLAIRE

Type d'établissement :
Nom de l'établissement :
Numéro d'UAI :
Adresse :
Numéro de téléphone :
Représenté par (nom), chef d'établissement :
Courriel :

STRUCTURE D'ACCUEIL

Nom de la structure : **Mairie de Trouville-sur-Mer**
Adresse : **168 Bd F. MOUREAUX 14360 Trouville-sur-Mer**
Domaine de l'activité : **Collectivité**
Numéro de téléphone : **02.31.14.41.41**
Représenté(e) par (nom), Qualité : **Madame Sylvie de GAETANO, Maire**
Courriel : **contact@mairie-trouville-sur-mer.fr**

TUTEURS OPERATIONNELS

Sous la responsabilité du service (Jeunesse - Sports - loisirs - Associations) :

Responsable :

Fonction :

Courriel :

Numéro de téléphone :

Service d'accueil pour le déroulement de la mesure de responsabilisation :

Responsable :

Fonction :

Courriel :

Numéro de téléphone :

ELEVE

Prénom :

NOM :

Date de naissance :

Classe :

Nom du représentant légal de l'élève, s'il est mineur :

Adresse personnelle :

Numéro de téléphone :

ASSURANCES

Pour la structure d'accueil :

- NOM DE L'ASSUREUR :
- Numéro du contrat :

Pour l'établissement scolaire :

- NOM DE L'ASSUREUR :
- Numéro du contrat :

ANNEXE 1 – MODALITES OPERATIONNELLES ET PEDAGOGIQUES

HORAIRES JOURNALIERES DE L'ELEVE (sous réserve de modifications liées à l'organisation du travail ou aux intérêts pédagogiques)				
DATES : Du au				
	MATIN	STRUCTURE	APRES-MIDI	STRUCTURE
LUNDI	De à		De à	
MARDI	De à		De à	
MERCREDI	De à		De à	
JEUDI	De à		De à	
VENDREDI	De à		De à	
SAMEDI	De à		De à	

ELEMENTS RELATIFS A LA MESURE DE RESPONSABILISATION
<u>Objectifs de la mesure de responsabilisation :</u> - - - - -
<u>Principales activités à réaliser et lieu(x) d'exécution – lister les contre-indications ou limites (exemple, port de charges lourdes) :</u> - - - - -
<u>Modalités d'exécution de la mesure de responsabilisation (déplacement) liées au changement de site :</u>

Autorisation Parentale pour les mineurs :

Je soussigné(e) *Nom, prénom*
 déclare être le tuteur légal et autorise (*Nom, prénom de l'élève*)
 à effectuer une mesure de responsabilisation et se rendre sur le lieu de la structure d'accueil aux
 horaires et dates précisées ci-dessus.

Fait à _____, le _____

Le chef d'établissement

Pour les représentants légaux de
 l'élève ou l'élève (*si majeur*)

Le Maire de Trouville-sur-Mer.
 Vice présidente de la
 Communauté de Communes
 Cœur Cote Fleurie.

S. de GAETANO