

Dernière mise à jour :

**JUIN 2016**

**Dossier type « Bilan d’exécution projets périscolaires »**

*Lycées de Côte d’Or, de la Nièvre, de Saône-et-Loire et de l’Yonne*

(pour ELBE, seules les pages 1 et 2 sont à compléter)

**Nom et coordonnées de l’établissement / de la structure :**

**Référent(s) du projet** (nom, qualité, mail, tél.) :

**Cocher la case correspondant au type de projet concerné :**

❑ **Programme ELBE – Destination** (pays, ville d’attache) : ……………………...……………………….....................................

🔿 Voyage avec échange (dates de réception des élèves étrangers) : ……………………………………………………...

🔿 Voyage sans échange. Si le projet concerne l’une de ces trois régions, laquelle :

❒ Rhénanie-Palatinat (Allemagne), ❒ Opole (Pologne), ❒ Bohème centrale (République tchèque)

🔿 Stages professionnels en Europe

🔿 Stages professionnels hors Europe

❑ **Projets prévention / santé :**

❑ **Projets éducatifs :**

🔿 **Droits, discriminations et solidarités** *(découverte des institutions de la République, des institutions européennes et de la notion d’Europe, lutter contre tout type de discriminations, développer de nouvelles formes de solidarités)*

🔿 **Environnement – Développement durable** *(travail de sensibilisation sur l’environnement)*

🔿 **Devoir de mémoire** *(visite de camps de concentration, lieux historiques symboliques…)*

🔿 **Presse et médias** *(activités éducatives autour de la presse, des médias et de leurs métiers)*

❑ **Projets en éducation artistique et culturelle** *(en lien avec les structures culturelles régionales)*

❑ **Projets de culture scientifique** *(réservés exclusivement aux classes de culture scientifique)*

**Intitulé du projet**: ……………………………………………………………………......................................

Classes (niveau) et **nombre d’élèves ayant participé directement au projet** (pour ELBE, mentionner le nombre d’élèves en section européenne ou équivalente le cas échéant) :

…………………………………………………………………………………………………………………..

Nombre d’élèves ayant participé indirectement au projet(rayonnement sur d’autres classes)**:**

…………………………………………………………………………………………………………………..

**FICHE BILAN D’ACTION**

**L’action ou le projet a-t-il été présenté dans d’autres établissements, collèges, écoles, structures diverses** (préciser)**:**

…………………………………………………………………………………………………………………..

…………………………………………………………………………………………………………………..

…………………………………………………………………………………………………………………..

|  |  |
| --- | --- |
| **Nom des intervenants** | **Nombre d’heures d’interventions et coût horaire** (détailler) |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |

|  |  |
| --- | --- |
| **Dates des actions menées**(pour ELBE : rappeler les dates du séjour, de la date de départ du groupe à la date de son retour) | **Actions** (détailler les grandes étapes : visites, rencontres avec des professionnels, expositions, représentations...) |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |

Pour **ELBE**, merci au chef d’établissement de bien vouloir apposer son visa ici :

**BILAN FINANCIER**

**A remplir obligatoirement excepté pour ELBE**

Il est rappelé que le bilan financier doit, dans la mesure du possible, correspondre au budget prévisionnel. Pour tout écart entre le prévisionnel et le réalisé, **la subvention du conseil régional sera recalculée et ne pourra dépasser 70%** du montant total du projet.

|  |  |
| --- | --- |
| **DÉPENSES RÉALISÉES** | **RECETTES ATTRIBUÉES****OU EN COURS D’ATTRIBUTION** |
| **POSTES** | **MONTANT** | **POSTES** | **MONTANT** |
| Déplacements : |  | Participation effective de l’établissement sur son enveloppe globalisée |  |
| Hébergement : |  | **SUBVENTION Région** |  |
| Billetterie (visites, spectacles, autres, préciser) : |  | **Pour les projets artistiques****Evaluation de la participation de la DRAC**Subvention versée :- à l’établissement- à l’artiste ou la compagnie- au service éducatif de la structure culturelle | .…………………….……………………..…………………….. |
| Intervenants : |  | **Subvention Etat pour les projets éducatifs « santé, citoyenneté »**Rectorat :DDASS :MILDT :Autres : | ……………………..……………………..……………………..…………………….. |
| Achat de petit matériel (préciser) : |  | Autres (préciser) :……………………………………………………………………………………………………………… | ……………………..……………………..…………………….. |
| Frais de communication : |  | Participation des familles : |  |
| Autres : |  | Commune(s) : |  |
|  |  | Département(s) : |  |
|  |  | Privé(s) (banques, assurances…) : |  |
| **TOTAL DÉPENSES** |  | **TOTAL RECETTES** |  |

**Fait à** …………………………………….…………..…….…….. , **le** …………………………………..…………..

|  |  |
| --- | --- |
| Hypothèse 1 :Etablissement d’enseignement public | Hypothèse 2 :Etablissement d’enseignement privé |
| **Visa et tampon impératifs****de l’AGENT COMPTABLE :** | **Visa et tampon impératifs****du CHEF D’ÉTABLISSEMENT :** |