



## DEMANDES SORTIES REGULIERES OU OCCASIONNELLES

Nom et adresse ou cachet de l'établissement

Classe concernée :

Effectif de la classe concernée :

Lieu du déplacement :

Nombre d'élèves participants à la sortie :

Nom et prénom de l'encadrant et le cas échéant des autres adultes accompagnateurs

Départ de l'établissement (jour et heure) :

Retour à l'établissement (heure) :

Fait à .....le

Signature de l'enseignant

DECISION DU CHEF D'ETABLISSEMENT :

Sortie autorisée

Sortie refusée

Avis motivé et observations éventuelles :

Date

Signature

Cachet de l'établissement

Rectorat de la Guyane

Division de la vie scolaire – DIVISCO  
BP 6011  
97306 CAYENNE CEDEX  
Mail : [divisco@ac-guyane.fr](mailto:divisco@ac-guyane.fr)



## BUDGET PREVISIONNEL SORTIE OU VOYAGE SCOLAIRE

1er DEGRE

ECOLE

CLASSE DE :

COMMUNE :

DEPENSES	MONTANT DEPENSES	MONTANT RECETTES	RECETTES
Hébergement enfants			Participation famille
Hébergement accompagnateurs			Commune
Transport aller retour			Collectivité territoriale
Transport durant séjour			Coopérative scolaire
Visites musées et autres dépenses			Association parents élèves
Intervenants extérieurs			Education nationale
Autres dépenses [Précisez]			Autres [Précisez]

A

Le

Signature de l'enseignant coordonnateur ou porteur de projet

Rectorat de la Guyane

Division de la vie scolaire – DIVISCO  
BP 6011  
97306 CAYENNE CEDEX  
Mail : [divisco@ac-guyane.fr](mailto:divisco@ac-guyane.fr)



## Liste des participants

Sortie du _____ au _____	
Ecole :	Nom de l'enseignant :
Classe :	Nom du directeur :
Circonscription :	Tel :
IEN :	Intitulé du projet :
Commune de départ :	Département :
	Académie :
Commune d'arrivée :	Département :
	Académie :
	Circonscription :
	IEN d'accueil :
Nombre d'adultes accompagnateurs :	Nombre d'enfants :

Division de la Vie scolaire (DIVISCO)

Rectorat de Guyane

B.P. 6011 - 97306 CAYENNE Cedex

Tel : 0594 27 20 00 - Fax : 0594 27 21 51

Mail : [divisco@ac-guyane.fr](mailto:divisco@ac-guyane.fr)

	Noms	Prénoms	Date de naissance	Qualités (enfants ou adultes)	Nom/Prénom du responsable légal	Téléphone
1						
2						
3						
4						
5						
6						
7						
8						
9						
10						
11						
12						
13						
14						
15						
16						
18						
19						

Division de la Vie scolaire (DIVISCO)

Rectorat de Guyane

B.P. 6011 - 97306 CAYENNE Cedex

Tel : 0594 27 20 00 - Fax : 0594 27 21 51

Mail : [divisco@ac-guyane.fr](mailto:divisco@ac-guyane.fr)



Liberté • Égalité • Fraternité  
REPUBLIQUE FRANÇAISE



académie  
Guyane

	Noms	Prénoms	Date de naissance	Qualités (enfants ou adultes)	Nom/Prénom du responsable légal	Téléphone
20						
21						
22						
23						
24						
25						
26						
27						
28						
29						
30						
31						
32						
33						
34						
35						
36						

Division de la Vie scolaire (DIVISCO)

Rectorat de Guyane

B.P. 6011 - 97306 CAYENNE Cedex

Tel : 0594 27 20 00 - Fax : 0594 27 21 51

Mail : [divisco@ac-guyane.fr](mailto:divisco@ac-guyane.fr)



Division de la Vie scolaire (DIVISCO)  
Rectorat de Guyane  
B.P. 6011 - 97306 CAYENNE Cedex  
Tel : 0594 27 20 00 - Fax : 0594 27 21 51  
Mail : [divisco@ac-guyane.fr](mailto:divisco@ac-guyane.fr)



## RENSEIGNEMENTS MEDICAUX SORTIE SCOLAIRE AVEC NUITEE(S) (1 dossier par enfant)

**Nom/prénom :**

- Médicaments, régimes éventuels, soins journaliers à donner à l'enfant (dans ce cas, joindre les ordonnances):
- Existe-t-il des contre-indications médicales pour certaines activités sportives ? Si oui, lesquelles ? (joindre les certificats médicaux)
- Autres renseignements concernant l'état physique de l'enfant . Joindre les photocopies des certificats de vaccination obligatoires ou les certificats de contre- indication.

**Couverture sociale de l'enfant :**

Caisse primaire de Sécurité Sociale  
Désignation /  
N° d'assuré :  
Désignation de la mutuelle éventuelle :  
N° d'assuré :

En cas d'accident, l'établissement s'efforce de prévenir la famille par les moyens les plus rapides. Veuillez faciliter notre tâche en nous donnant au moins un numéro de téléphone

☎ :  
f :

**Personnes à prévenir en cas d'urgence :**

Qualité (père, mère) :  
Nom, prénom :  
Adresse personnelle :  
Adresse professionnelle :

Qualité (père, mère) :  
Nom, prénom :  
Adresse personnelle :  
Adresse professionnelle

En cas d'urgence, un élève accidenté ou malade est orienté et transporté par les services de secours d'urgence vers l'hôpital le mieux adapté. La famille est immédiatement avertie par nos soins. Un élève mineur ne peut sortir de l'hôpital que s'il est accompagné de sa famille.

En cas de maladie, les frais nécessités par le traitement de l'enfant sont à la charge des familles. (Les pièces justificatives des frais et le dossier médical seront adressés à la famille pour un éventuel remboursement).

A \_\_\_\_\_ le,

Nom : \_\_\_\_\_ Prénom : \_\_\_\_\_ Qualité : \_\_\_\_\_

Signa

Rectorat de la Guyane



## FICHE D'INFORMATION SUR LE TRANSPORT

**A remplir par l'organisateur ou la collectivité territoriale ou le centre d'accueil en charge du transport**

Transport :

- Régulier  
 Occasionnel

Trajet aller	Trajet retour	Date de départ	Date de retour	Effectif total (élèves + accompagnateurs) **
De...	De...			...
à...	à...	Heure de départ	Heure de départ	
		...	...	
Kms	Kms	Heure d'arrivée*	Heure d'arrivée*	
...	...	...	...	

\*après avoir pris connaissance du schéma de conduite fourni par le transporteur

\*\* l'ensemble des élèves, qu'ils soient d'une ou de plusieurs classes, est considéré comme constituant d'une seule classe.

Descriptif de l'itinéraire (pour une sortie de plusieurs jours, indiquez tous les trajets prévus) :

Nom / raison sociale du transporteur :

Pour les entreprises de transport public routier de personnes, numéro d'inscription au registre préfectoral autorisant à exécuter des services de transports occasionnels.

Téléphone :

PIECE A JOINDRE FOURNIE PAR LE TRANSPORTEUR : Copie du schéma de conduite

Le nombre de personnes participant à la sortie ne doit pas dépasser le nombre de places assises adultes, hors strapontins (signalées sur la carte violette, configuration « transports d'adultes » lorsque le véhicule n'a pas été conçu uniquement pour le transport en commun d'enfants).

Rectorat de la Guyane

Division de la vie scolaire – DIVISCO

BP 6011

97306 CAYENNE CEDEX

Mail : [divisco@ac-guyane.fr](mailto:divisco@ac-guyane.fr)



## FICHE DE RENSEIGNEMENTS SUR LE TRANSPORTEUR

**Transport :**                       régulier     occasionnel

**Nom/raison sociale du transporteur :**

---

Pour les **entreprises de transport privé** routier de personnes, indiquer le numéro d'inscription au registre préfectoral autorisant à exécuter des services de transports occasionnels. Pour les **entreprises de transport public**, fournir l'attestation municipale.

**N° de SIRET :**

Adresse :

Téléphone :

**Contact du responsable :**

Nom et prénom :

Numéro de téléphone :

Numéro de mobile :

**Liste des chauffeurs :**

Nom	Prénom	Date de naissance	Numéro de téléphone professionnel	N° du permis de conduire	Validité

Rectorat de la Guyane

Division de la vie scolaire – DIVISCO  
BP 6011  
97306 CAYENNE CEDEX  
Mail : [divisco@ac-guyane.fr](mailto:divisco@ac-guyane.fr)

**Véhicules à disposition :**

Marque	Année de mise en circulation	Immatriculation	Nombre de places	Contrôle technique valable jusqu'au	Assurance valable jusqu'au

Je soussigné(e) ..... m'engage à actualiser cette fiche en cas de changements et y joindre une copie des pièces se trouvant modifiées/renouvelées.

A ..... le .....

Signature et cachet de l'entreprise :

### SCHEMA DE CONDUITE

A joindre à la fiche d'information sur le transport par l'organisateur du transport accompagnée d'une copie de la licence communautaire ou de la licence de transport intérieur ou de l'attestation municipale. Le schéma de conduite **n'est pas un simple itinéraire**. Il doit comporter des informations précises (voir ci-dessous) et **doit obligatoirement être joint à l'Annexe 3 du dossier de sortie scolaire**.

Ce schéma sera rempli par le transporteur ou par l'enseignant sur les indications de celui-ci.

Nom/Raison sociale du transporteur :

Adresse :

N° de téléphone :

Pour les **entreprises de transport privé routier de personnes**, indiquer le numéro d'inscription au registre préfectoral autorisant à exécuter des services de transports occasionnels :

N° de SIRET :

Pour les **entreprises de transport public**, fournir l'attestation municipale.

Nombre de chauffeurs :

Nombre d'élèves :

Nombre d'accompagnateurs:

	Trajet aller	Trajet retour
Date du transport		
Lieu précis de prise en charge		
Heure de départ		
Lieu précis de destination		
Kilométrage		
Temps de route prévu		
Localisation des arrêts		
Arrêt pour changement de chauffeur		
Horaire et lieu de repas le cas échéant		
Itinéraire prévu		

Rectorat de la Guyane

Division de la vie scolaire – DIVISCO  
BP 6011  
97306 CAYENNE CEDEX  
Mail : [divisco@ac-guyane.fr](mailto:divisco@ac-guyane.fr)

