

Projet d'action culturelle partenariale avec un intervenant

2023-2024

PACPI-B : interventions régulières (4 séances ou plus)

Remplir **une fiche par classe** à transmettre à l'IEN pour validation

Circonscription :

Discipline

Arts plastiques

Éducation musicale

École

Type école : maternelle élémentaire primaire

Nom de l'école : École _____

RNE : 062 _ _ _ _ _

Adresse : _____

Code postal : 62 _____ Commune : _____

Téléphone : _____

Nom du directeur, de la directrice : Madame / Monsieur

Classe

Niveau(x) : PS MS GS Autre (préciser) _____
 CP CE1 CE2 CM1 CM2

Nb. d'élèves : _____

Enseignant(s)

Prénom : _____ Nom : _____

Courriel : _____ @ac-lille.fr

Prénom : _____ Nom : _____

Courriel : _____ @ac-lille.fr

Intervenant

Prénom : _____ Nom : _____

Date de naissance : _____ Téléphone : _____

Courriel : _____ @ _____

Statut : **bénévole*** **indépendant*** (hors CLEA) : le coût de l'intervention est pris en charge par la coopérative scolaire

Rémunéré** par employeur (préciser) : _____
ou CLEA

Qualification : DUMI Diplôme d'état attestation DRAC ou convention CLEA

autre, (préciser) : _____

* Une demande d'agrément départemental a été transmise à l'inspection académique par l'intervenant bénévole ou indépendant.

** Une convention a été transmise à l'inspection académique par l'employeur si l'intervenant est rémunéré par une association, une entreprise ou une collectivité territoriale. La convention CLEA se substitue à cette convention.

Projet pédagogique

Dispositif éventuel : <input type="checkbox"/> CLEA <input type="checkbox"/> Orchestre à l'école <input type="checkbox"/> CHAM autre, préciser : _____	
Mise en œuvre des séances :	Volume horaire total du projet : _____ h Nombre de séances : _____ Durée de chaque séance : _____ h
Période(s) : <input type="checkbox"/> 1 ^{ère} période <input type="checkbox"/> 2 ^e période <input type="checkbox"/> 3 ^e période <input type="checkbox"/> 4 ^e période <input type="checkbox"/> 5 ^e période	
Interventions en : <input type="checkbox"/> ½ classe <input type="checkbox"/> classe entière autre, préciser : _____ Lieu de réalisation : _____	
Nature du projet : _____	
Contenus mis en œuvre en référence aux <u>programmes disciplinaires</u> (arts plastiques ou éducation musicale) : _____	
Connaissances et compétences associées (savoirs et savoir-faire...) : _____	
Finalisation du projet (forme de la restitution) : _____	

Signatures

Les signataires s'engagent à avoir pris connaissance du rôle des intervenants extérieurs dans le cadre des enseignements artistiques précisé dans le **Vade-mecum départemental 1^{er} degré de mise en œuvre des 2EAC**.

Signature-s de l'enseignant ou des enseignants Date : _____	Signature de l'intervenant Date : _____	Signature de la directrice / du directeur Date : _____
Transmis <u>pour validation</u> à l'inspection le : _____		

IEN

Avis du <input type="checkbox"/> CPAV ou du <input type="checkbox"/> CPEM :	Favorable Remarques : _____	Défavorable Motifs : _____	L'intervenant bénéficie d'un agrément départemental : <input type="checkbox"/> OUI <input type="checkbox"/> NON Date et signature : _____
Validation par l'IEN :	<input type="checkbox"/> Projet validé Remarques : _____ Date et signature : _____	<input type="checkbox"/> Projet non validé Motifs : _____	