



Collège du Trenze

119 route basse
48 220 VIALAS
04 66 41 07 89
gest.0480016g@ac-montpellier.fr

ORGANISATION D'UN VOYAGE SCOLAIRE : Bivouac ANNEE SCOLAIRE 2023/2024

Responsables du séjour : équipe enseignante – Laurence BALDIT, Principale

Madame, Monsieur,

J'ai le plaisir de vous informer qu'un voyage pédagogique est organisé du 13 au 17 mai 2024, pour l'ensemble des élèves du collège.

Vous trouverez ci-dessous les renseignements concernant cette activité :

I - Objectif pédagogique du déplacement :

- renforcer le « parcours santé » par la pratique d'activités physiques d'endurance
- découvrir un territoire (faune, flore, habitants)
- comprendre les enjeux économiques d'un territoire de moyenne montagne
- développer des compétences citoyennes : entraide, partage, solidarité de façon à renforcer le « parcours citoyen »

II - Planning du séjour :

Lundi : Montée au Mont Lozère à pied (10h à 16h) – Initiation à la course d'orientation en soirée.

Mardi : Matin et ap. midi : course orientation (armée)/secourisme/pétanque – Soirée : astronomie – ateliers « nœuds »

Mercredi : matin : Ateliers arts plastiques/self-défense-boxe (armée) – Ap-midi : randonnée au Pic Cassini – Début de soirée : conférence sur es valeurs républicaines (Directeur de l'Office national des Anciens Combattants Victimes de Guerre (ONAC-VG) - Soirée : astronomie – ateliers « nœuds »

Jedi : matin : randonnée au chalet de l'Aigle – Soirée musicale au restaurant du Mas.

Vendredi : Rangement gîtes /campement – retour au collège en bus -Remise de diplômes-Repas convivial - 13h45 départ du collège.

III - Moyen de transport utilisé :

Aller : lundi 13 mai - à pied (départ 10h – arrivée 16h)

Retour : vendredi 17 mai en bus (départ 9h - Arrivée 10h)

IV - Participation financière demandée à chaque élève : 25 euros

Modalités de paiement : ☐ chèque ☐ espèces

Modalités d'hébergement : 2 nuits sous tente – 2 nuits en gîte

Je me tiens à votre disposition pour tout renseignement complémentaire et vous prie de croire, Madame, Monsieur, en ma considération distinguée.

Laurence BALDIT, Principale





Collège du Trenze

119 route basse
48 220 VIALAS
04 66 41 07 89
gest.0480016g@ac-montpellier.fr

AUTORISATION ET ENGAGEMENT ADMINISTRATIF ET FINANCIER DES PARENTS POUR UN VOYAGE SCOLAIRE

Imprimé à remettre, dûment complété, au professeur organisateur au plus tard le 6 mai 2024

Je soussigné(e)

NOM.....Prénom.....

Responsable légal de l'élève :

NOM.....Prénom.....Classe.....

Adresse :

.....

☎ Domicile.....

☎ Travail.....

📞 Portable.....

- ☐ Autorise celui-ci, celle-ci, à participer au voyage scolaire organisé du 13 au 17 mai 2024.

Le descriptif du voyage, ainsi que les moyens de transport, ont été portés à ma connaissance.

- ☐ Certifie que l'élève est assuré(e) par le contrat N°.....à la compagnie d'assurance suivante :et que celle-ci le, (la) couvre complètement **en responsabilité civile** et en **individuelle corporelle**.
- ☐ Déclare transférer l'exercice de notre devoir parental de garde et de surveillance aux professeurs responsables du voyage.
- ☐ S'engage à verser la somme de 25 €, selon les modalités qui seront définies ci-dessus.

Attention : aucun remboursement ne sera effectué en cas d'absence au voyage sans certificat médical.

Lu et approuvé

Date :

Signature du responsable légal



119 route basse
48 220 VIALAS
04 66 41 07 89
gest.0480016g@ac-montpellier.fr

FICHE MEDICALE ET SANITAIRE

Imprimé à remettre dûment complété au collège au plus tard le 6 mai 2024.

Je soussigné(e)

NOM.....Prénom.....

Responsable légal de l'élève :

NOM.....Prénom.....Classe.....

Adresse :

.....

☎ Domicile.....

☎ Travail.....

📞 Portable.....

- ☐ Autorise le professeur responsable à toute intervention auprès des autorités médicales en cas de nécessité pendant le voyage, et précise ici les informations suivantes, permettant une prise en charge médicale :

- Traitement en cours.....

.....

- Contre-indications
(médicaments).....

.....

- Allergies et régime alimentaire (éventuellement).....

.....

- Il/elle est à jour de ses vaccinations obligatoires
.....

- Groupe sanguin :

Lu et approuvé

Date :

Signature du responsable légal