****Compte rendu du séjour

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Pôle Vie de l’Elève et des EtablissementsSéléna PELLETIERCheffe de pôle Affaire suivie par :Corinne GALAISTèl : 03 86 72 20 32Mèl : pv2e289@ac-dijon.fr12 bis, Boulevard GalliéniBP 6689011 Auxerre cedex |  | Afin d’améliorer votre accueil dans le département, merci de retourner ce compte rendu à la DSDEN de l’Yonne dès la fin de votre séjour.

|  |  |
| --- | --- |
| Lieu de séjour :Dates du séjour : | Centre de séjour : |
| Ecole :Adresse :Tel | Enseignant(e) :Classe :Nombre d’élèves : |

A = Satisfaisant C = Insuffisant, merci de préciserB = Acceptable D = Très insuffisant, merci de préciser |
|  |  | **A** | **B** | **C** | **D** |  |  |
| **Salles de classe** | Equipement |  |  |  |  |  | **Incidents** (enfant malade ou accidentés) : Nature et mesures prises : |
| Espace |  |  |  |  |  |
| Eclairage |  |  |  |  |  |  |
| Chauffage |  |  |  |  |  |
| Isolation Phonique |  |  |  |  |  |
| **Matériel pédagogique, audiovisuel ou technique** | Adapté |  |  |  |  |  |
| En état |  |  |  |  |  |
| Accessible et suffisant |  |  |  |  |  |
| **Chambres** | Situation des chambre de l’encadrement |  |  |  |  |  |  |
| Par rapport aux chambres des élèves |  |  |  |  |  | **Avez-vous fait un exercice d’évacuation incendie ?** |
| Qualité literie |  |  |  |  |  |
| Sécurité |  |  |  |  |  | Oui |
| Fonctionnalités / Rangements |  |  |  |  |  | Non |
| Supports individuels (serviettes, ...) |  |  |  |  |  |  |
| Penderies |  |  |  |  |  | **Avez-vous pris connaissance du règlement intérieur ?** |
| Superficie des chambres |  |  |  |  |  |
| Aération et/ou ventilation |  |  |  |  |  | Oui |
| Propreté |  |  |  |  |  | Non |
| Chauffage |  |  |  |  |  |  |
| **Sanitaires** | Aération et/ou ventilation |  |  |  |  |  | **Observations générales** |
| Eau chaude pour tous |  |  |  |  |  |  |
| Fonctionnalités / nombre des salles de douches |  |  |  |  |  |
| Propreté |  |  |  |  |  |
| **Infirmerie, chambre d’isolement** | Situation par rapport aux chambres de l’encadrement |  |  |  |  |  |
| Armoire à pharmacie verrouillée |  |  |  |  |  |
| **Salle de restauration** | Usage unique |  |  |  |  |  |
| Espace |  |  |  |  |  |
| Insonorisation |  |  |  |  |  |
| Eclairage |  |  |  |  |  |
| Chauffage |  |  |  |  |  |
| Adaptation du mobilier |  |  |  |  |  |
| **Locaux techniques (sellerie, chaussures, vélos, ...)** | Accessibilité |  |  |  |  |  |
| Fonctionnalité |  |  |  |  |  |
| **Documentation** | Bibliothèque pédagogique |  |  |  |  |  |
| Bibliothèque récréative |  |  |  |  |  |
| Qualité |  |  |  |  |  |
| Diversité |  |  |  |  |  |
| Accessibilité |  |  |  |  |  |
| **Matériel sportif à disposition** | Qualité |  |  |  |  |  |
| Quantité |  |  |  |  |  |
| Sécurité |  |  |  |  |  |
| Accessibilité |  |  |  |  |  |
| Adapté |  |  |  |  |  |
| **Aires de jeux** | Accès |  |  |  |  |  |
| Qualité |  |  |  |  |  |
| Sûreté |  |  |  |  |  |
| **Nourriture** | Qualité |  |  |  |  |  |
| Quantité |  |  |  |  |  |
| Diversité |  |  |  |  |  |
| Adaptée |  |  |  |  |  |
| **Environnement** | Calme |  |  |  |  |  |
| Nuisance |  |  |  |  |  |  |
| Adapté |  |  |  |  |  |  |
| **Cohabitation** | Relation avec le directeur |  |  |  |  |  |  |
| Avant le séjour |  |  |  |  |  | **Date, signature :** |
| Après le séjour |  |  |  |  |  |
| Relation avec le personnel du centre |  |  |  |  |  |
| Respect du projet |  |  |  |  |  |
| Satisfaction des élèves |  |  |  |  |  |

Mise à jour du 02/12/2022