



Fiche Préparatoire Classe de Découvertes Au Centre les Montilles de Gaillardy

VOTRE ETABLISSEMENT

NOM ECOLE: _____

VILLE ECOLE: _____

NOM ENSEIGNANT REFERANT : _____

TELEPHONE : _____

MAIL : _____

VOTRE SEJOUR

Date d'arrivée souhaitée: _____

Date de départ souhaitée: _____

Remarques: _____

VOS PRESTATIONS:

Souhait de la 1ère prestation à l'arrivée : Petit Déjeuner- Déjeuner - Goûter - Diner

Souhait de votre dernière prestation : Petit Déjeuner- Déjeuner - Goûter - Diner

VOS EFFECTIFS

Nombre d'adultes :

- Enseignants : _____
- Accompagnants : _____
- AESH : _____
- Autres : _____

Nombre d'élèves :

Classe	Niveau	Effectif
1		
2		
3		

VOS ACTIVITES

Quelles sont les activités que vous souhaitez pratiquer pendant la durée du séjour. (Cf catalogue des activités)

VOTRE TRANSPORT

Souhaitez-vous que l'on prenne en compte dans le devis les trajets Aller et Retour :

OUI / NON

Ainsi que la mise à disposition sur place : OUI / NON

VOTRE FINANCEMENT

Quelles sont vos sources de financement pour le séjour éducatif (familles, coopérative scolaire, mairie, ou autres ...) ?