



RÉGION ACADÉMIQUE PROVENCE-ALPES- CÔTE D'AZUR

*Liberté
Égalité
Fraternité*

DEMANDE D'APPARIEMENT

Établissement demandeur français

adresse

ville

code postal

département

téléphone

fax

adresse e-mail

caractère de la localité (nombre d'habitants, activités...)	ville jumelée avec
milieu social des élèves	

L'établissement a-t-il un internat (nombre de places) ?

A-t-il une spécificité ?

<i>Niveau d'enseignement</i>	<i>nb. d'élèves ens. général</i>	<i>nb. d'élèves ens. professionnel</i>	<i>sections européennes classes bilingues ou particulières</i>
école primaire (6-10 ans)			
secondaire 1er cycle (11-14 ans)			
secondaire 2e cycle (15-18 ans)			
sections post-bac :			

langues étrangères étudiées : nombre d'élèves

(y compris initiation à l'école primaire)	LV1	LV2	LV3
ANGLAIS			
ALLEMAND			
ITALIEN			
ESPAGNOL			
RUSSE			
AUTRES (préciser)			

classe(s) concernée(s) par l'appariement		nombre d'élèves concernés par l'appariement	garçons	filles
âge des élèves concernés par l'appariement		périodicité des échanges		
thème(s) pédagogique(s) du travail en partenariat :				
professeurs responsables de l'appariement :				
nom, prénom	discipline	observations		
place des échanges dans le projet d'établissement (préciser) :				

perspectives du projet (activités envisagées) :

correspondance	échanges électroniques
journal scolaire	vidéo
échanges	sport
séjour	théâtre
accueil	musique
stages en entreprise	autres : à décrire :

type de projet envisagé : cocher la case

Programmes européens Agence Europe Education Formation France

ERAMUS PLUS KA1 : mobilités à des fins d'apprentissage

<i>mobilité de l'enseignement scolaire</i>	
<i>mobilité de la formation et de l'enseignement professionnels</i>	
<i>mobilité de l'enseignement supérieur (formations courtes)</i>	

ERASMUS PLUS KA2 : coopération en matière d'innovation de bonnes pratiques

<i>partenariats stratégiques de l'enseignement scolaire</i>	
<i>partenariats stratégiques de la formation et de l'enseignement professionnel</i>	
<i>partenariats stratégiques de l'enseignement supérieur</i>	
<i>alliances de la connaissance de l'enseignement supérieur</i>	

Projets à distance

<i>eTwinning</i>	
<i>autre</i>	

Programmes franco-allemands

OFAJ : cocher la case :

<i>échanges scolaires au domicile du partenaire dans le cadre de l'enseignement général</i>	
<i>échanges scolaires au domicile du partenaire dans le cadre de l'enseignement professionnel</i>	
<i>rencontres en tiers-lieu enseignement général ou enseignant professionnel</i>	
<i>rencontres tri nationales</i>	
<i>projets-In (réseau des projets scolaires franco-allemands)</i>	
<i>programme « Brigitte Sauzay »</i>	
<i>programme « Voltaire »</i>	
<i>programme Heinrich Heine</i>	
<i>échanges en formation professionnelle</i>	
<i>stages pratiques</i>	

Secrétariat Franco-Allemand

<i>échanges et stages en entreprise</i>	
---	--

Autre cadre (à préciser) :

Fiche descriptive de l'établissement partenaire étranger

PAYS :

nom et adresse

ville

code postal

Région, Province, Etat

téléphone

fax

adresse e-mail

caractère de la localité (nombre d'habitants, activités...)

milieu social dominant des élèves

établissement :

- public
- privé
- mixte
- confessionnel

- d'enseignement général
- professionnel
- primaire
- secondaire
- supérieur

- pour tous
- sélectif
- en alternance
- inclut la formation continue
-

<i>niveau d'enseignement</i>	<i>nombre d'élèves</i>	<i>langues étrangères étudiées</i>
école primaire (6-10 ans)		français (à partir de quel âge)
secondaire 1er cycle (11-14 ans)		anglais allemand italien espagnol russe arabe autres :
secondaire 2e cycle (15-18 ans)		
nombre total d'élèves		

L'établissement a-t-il une spécificité ? (linguistique, artistique, scientifique...)

partenariats existants avec d'autres pays

remarques :



RÉGION ACADÉMIQUE PROVENCE-ALPES- CÔTE D'AZUR

*Liberté
Égalité
Fraternité*

DEMANDE D'APPARIEMENT

Je soussigné,

- Proviseur du lycée :
 - Principal du Collège :
 - Directeur de l'école :
- (préciser)

déclare demander l'appariement de mon établissement / de mon école avec :

Fait à..... le.....

Signature du chef d'établissement

(Rayer les mentions inutiles)

N. B. Veuillez joindre l'accord du partenaire (sur ce formulaire ou sur tout autre support) signé par son chef d'établissement.

Adresser cette demande par courriel à la DRAREIC : ce.drareic@region-academique-paca.fr.