**Annexe 17**

**VOLET INTERNATIONAL**

**Année …………**

**ACTION D’OUVERTURE INTERNATIONALE COMPTE RENDU DE REALISATION**

## I – Organisation du voyage :

Etablissement de Nouvelle-Calédonie: …………………………………………………….

Etablissement  étranger : …………………………………………………………………..

Professeur ou cadre responsable : …………………………………………………………

Destination : ………………………………………..

## II - Caractéristiques du séjour :

Nombre d’élèves déplacés :

Nombre d’élèves accueillis (préciser le pays d’origine) :

Niveau(x) de classe ou du groupe : ………………………………………………………………

Nombre de professeurs et/ou de cadres accompagnateurs déplacés :

Dates du séjour à l’étranger :

Dates du séjour des élèves étrangers en N-C :

**Ce projet sera-t-il reconduit l’an prochain** ?

**III - Objectifs atteints impactant le socle commun :**

**IV - Observations sur les modalités de mise en œuvre** :

**V – Formes de valorisation (exposition, médias, Passerelles, mise en ligne…) :**

**V – BILAN FINANCIER** (Document à joindre obligatoirement à l’acte administratif si nouveau vote du conseil d’administration)

|  |
| --- |
| **BUDGET** |
| **DEPENSES** | **RECETTES** |
| **Transports :** |  | **SUBVENTIONS DIVERSES :** |  |
|  |  | -  |  |
| **Hébergements**:  |  |  - Collectivité (s) :……………………….. |  |
| Elèves : |  | ……………………………………..… |  |
| Accompagnateurs : |  |  - Organismes internationaux : ……… |  |
|  |  | ……………………………………….. |  |
|  |  |  - Autres : ……………………………. |  |
|  |  |  |  |
| **Entrées** (Musées, cinéma,…) : |  | **DONS :** |  |
|  |  |  - Association de parents : |  |
| **Frais divers** (téléphone, |  |  - FSE : |  |
| timbres, etc.) : |  |  - Autres : |  |
|  |  |  |  |
| **Divers :** |  | **RESSOURCES PROPRES :** |  |
|  |  |  |  |
| **Assurance annulation :** |  | **CONTRIBUTION ENTRE SERVICES :** |  |
|  |  |  |  |
|  |  | **PARTICIPATION DES FAMILLES :** |  |
|  |  | ( ) élèves \* ( ) FCFP =  |  |
|  |  |  |  |
| **TOTAL DES DEPENSES** |  | **TOTAL DES RECETTES** |  |
|  |  |  |  |
| **COÛT PAR ELEVE** |  |  |  |
|  |  |  |  |
| **RESULTAT** |
| Excédent |  | Déficit |  |

**Le conseil d’administration délibère sur :**

1. **La gestion des déficits :**
* Nouvelle participation des familles : montant …………..
* Prise ne charge sur budget de l’établissement par contribution entre services

Chapitre budgétaire : ……………Compte d’imputation :…………….. Montant : ………………

* Autres (à préciser) : montant…………………….
1. **La gestion des reliquats acquis à l’établissement :**
* Nouvelle affectation (le cas échéant) : ……………………………………………………………..

**VISAS :**

 Chef d’établissement Autorité de Contrôle