****

***A nous retourner dans les meilleurs délais***

**Etablissement porteur du projet**

|  |  |
| --- | --- |
| **Nom de l’établissement**  |  |
| **Type d’établissement** *Collège, lycée général et technologique, lycée professionnel, lycée polyvalent, centre de formation d’apprentis* |  |
| **Adresse** |  |
| **Code postal**  |  |
| **Ville**  |  |
| **Site internet** |  |
| **Tél.**  |  |
| **Fax** |  |
| **Nom du Chef d’établissement** |  |
| **Contact**  |  |
| **Nombre total d’élèves dans l’établissement** |  |
| **Langues régionale et étrangères enseignées** (*lesquelles, à partir de quels niveaux)* |  |
| **Classes Européennes** (*précisez)* |  |
| **DNL  (disciplines non linguistiques)** *(précisez)* |  |
| **Autres formations spécifiques dispensées** |  |
| **Equipements TICE disponibles** |  |
| **Personne ressource dédiée aux TICE**  | **Oui ( ) Non ( )** |
| **Utilisation des TICE dans les activités linguistiques ou autres au sein de l’établissement** |  |
|  |  |

**Informations générales sur le projet**

|  |  |
| --- | --- |
| **Titre du projet** *(le cas échéant)* |  |
| **Type de mobilité** | **Physique ( ) et/ou Virtuelle ( )** *précisez :* |
| **Thème choisi** (*Orientation donnée au projet)* |  |
| **Objectifs visés** |  |
| **Liens avec le projet d’établissement** |  |
| **Nom du chef de projet** |  |
| **Expérience (s) en gestion de projets de mobilité** |  |
| **Fonction** |  |
| **Tél** |  |
| **E-mail**  |  |
| **Autres enseignants impliqués dans le projet** |  |
| **Disciplines enseignées**  |  |
| **Public cible :** *Classes concernée (s) – formations Post-Bac* |  |
| **Effectif prévu** *(Nbre estimatif et répartition par sexe)* | **………………………****F : G :** | **Hébergement envisagé** |  |
| **Age moyen des élèves / étudiants** |  **ans** |
| **Autres partenaires, parties prenantes du projet** |  |
| **Justification de ce choix** |  |
| **Durée estimée du projet** |  | **Période prévue** |  |

**Partenaire (s) recherché (s)**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Etablissement***Secondary school, College, vocational school…* |  | **Secteur** *(entreprises, lieux de stage…)*  |  |
| **Localisation** |  | **Localisation** |  |
| **Classes**  | **Form 1 ( ) Form 2 ( ) Form 3 ( )**12 ans 13 ans 14 ans**Form 4 ( ) Form 5 ( )**15 ans 16 ans**post–secondary ( )**(terminale) 17 ans **tertiary ( )**Enseignement sup. | **Missions souhaitées** |  |
| **Age moyen souhaité** |  | **Département ou service (ciblé)** |  |
| **Langues enseignées** |  | **Langues utilisées** |  |
| **Durée de pratique souhaitée** |  | **Durée d’immersion souhaitée** |  |
| **Autres enseignements spécifiques** *(le cas échéant)* |  | **Certifications envisagées (langue, informatique ou autre)** |  |
| **Equipements TICE souhaités** |  | **Equipements TICE souhaités** |  |
| **Utilisation des TICE envisagée** |  | **Utilisation(s) des TICE souhaitée(s)** |  |
| **Si l’établissement/partenaire est déjà identifié :** Depuis combien d’années : ………………………. Convention de partenariat : Oui ( ) Non ( ) Déplacement(s) précédents : Oui ( ) Non ( ) Accueil à la Martinique : Oui ( ) Non ( ) |
| **Nom** |  |
| **Adresse**  |  |
| **Code postal**  |  | **Ville** |  |
| **Tél.**  |  | **Site web** |  |
| **Personne de contact** |  | **Fonction** |  |
| **GSM** |  | **e-mail** |  |