

EFFECTIFS

Classes	CYCLE 1				CYCLE 2			CYCLE 3			TOTAL effectif par classe
	Apprentissages premiers				Apprentissages fondamentaux			Consolidation			
	TPS	PS	MS	GS	CP	CE1	CE2	CM1	CM2	dont ULIS	
1											
2											
3											
4											
5											
6											
7											
8											
9											
10											
11											
12											
13											
14											
15											
...											
Classes spécialisées											
Total											

Evolution des effectifs // année précédente :	Baisse <input type="checkbox"/>	Stable <input type="checkbox"/>	Hausse <input type="checkbox"/>
Prévision des effectifs à la rentrée prochaine :	Baisse <input type="checkbox"/>	Stable <input type="checkbox"/>	Hausse <input type="checkbox"/>
Accueil des 2 ans : Oui <input type="checkbox"/> / Nb :	Nb élèves + de 11 ans :		

CLIMAT SCOLAIRE	
Actes de violence à l'école : oui <input type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/>	Depuis la rentrée : oui <input type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/> date
A l'intérieur de l'école : <input type="checkbox"/>	A l'extérieur de l'école : <input type="checkbox"/>
Harcèlement : <input type="checkbox"/>	Atteinte à la Laïcité : <input type="checkbox"/>
Autre & précisions :	

COOPERATIVE SCOLAIRE oui <input type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/>	Affiliation OCCE oui <input type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/> / Autre
Montant de la participation des parents par élève / par an :	Cotisation USEP :
Autres financements d'activités par les familles :	

REPRESENTATION DES PARENTS : Nb élus / listes			
FCPE <input type="checkbox"/>	PEEP <input type="checkbox"/>	Autre Association (<i>préciser</i>)	Non-Association <input type="checkbox"/>

TRANSPORTS	Régulier <input type="checkbox"/>	Ponctuel <input type="checkbox"/>	Ramassage scolaire <input type="checkbox"/>
Moyens de transport		
Types de déplacements	Activités :		
Financement	Commune <input type="checkbox"/> / EPCI <input type="checkbox"/>	Ecole <input type="checkbox"/>	Parents <input type="checkbox"/>
PEDIBUS	Nb de lignes :	Organisé par :	Encadré par :

COMMUNICATION ECOLE		Type d'infos	fréquence	autre
Elèves	SMS- email - visio			
Familles	SMS- email - visio			
.....

EQUIPEMENT NUMERIQUE : connexion internet Oui <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/> type de connexion					
LOCAUX	TNI / autre	Ordinateur	Tablettes	Imprimantes	Scanner
Classes					
Salle informatique					
Classe mobile					
Bureau direction					
BCD					
Salle des maitres					

ETAT DES LOCAUX ET EQUIPEMENTS				"état" noter TB/très bien, B, AB ou M/mauvais		
Salles	Nb	Mobilier	Murs	Sols	Plafond	Huisseries
Classes						
Informatique						
BCD						
Gymnase-jeux						
Polyvalente						
Couchettes						
Sanitaires						
Direction						
Maitres						

EXTERIEUR	Portail	Façades	Murs	Cour	Jeux
Etat								
A rénover								

OBSERVATIONS / REMARQUES

RAPPORT DE VISITE D'ÉCOLES

FICHE Mairie

MAIRIE de

ÉCOLE

Responsable périsco dans l'école

TEMPS PERISCOLAIRE /	Mise en place d'un PEDT : oui <input type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/> date de signature
Règlement intérieur du périscolaire oui <input type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/> //	associé au RI de l'école oui <input type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/>

	HORAIRES	Organisé par :		Nb Encadrement		Accueil - locaux		TARIF <i>Mini / Maxi/ et Hors commune</i>
		Mairie	Autre	Enseignant	animat.	Ecole	Autre	
Garderie matin								
Pause Méridienne								
Restauration								
Elémentaire : -Garderie soir								
Elémentaire : - Etudes								
Maternelle : - Garderie soir								
Autres activités proposées								

RESTAURATION SCOLAIRE					
CUISINE	sur place <input type="checkbox"/>	centrale..... <input type="checkbox"/>	liaison froide. <input type="checkbox"/>	liaison chaude <input type="checkbox"/>
Fournisseur	mairie <input type="checkbox"/>	si autre	préciser la commune		
Qualité					
SERVICE : servi à table <input type="checkbox"/> self <input type="checkbox"/>		nb de places		nb de services	
Nb de repas servis par jour <i>mini/maxi</i>		Maternelle		Elémentaire	
Durée du repas		Maternelle		Elémentaire	
Encadrement : nb de personnes en ...		Cuisine		Service	
Etat des locaux noter TB/très bien B, AB ou M/mauvais			Sols :	Murs :	
Insonorisation :		Luminosité :		Propreté :	
Sanitaires à proximité : oui <input type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/> nb :			Points d'eau à proximité : oui <input type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/> nb :		
Issues de secours			DéTECTEURS de fumée		

OBSERVATIONS / REMARQUES

BUDGET MUNICIPAL ALLOUE AUX ECOLES PUBLIQUES voté en Conseil municipaldate.....		
Par élève maternelle :	Par élève élémentaire:	Par élève classe spéciale :
Classe élémentaire :	Classe maternelle :	Classe spéciale :
Création de classe :	Direction :	Informatique :
BCD classe :	BCD école :	Divers :
Intervenants :	RASED :	Divers :
Autres :		

OBSERVATIONS / REMARQUES

HYGIENE et SECURITE

TRAVAUX REALISES ou ENGAGES

TRAVAUX DEMANDES

Cachet de la délégation

A le

Signature du/ des DDEN

Nom - DDEN :

Date de visite :

SECURITE :	Le directeur / la directrice de l'école est l'Exploitant de l'établissement, il / elle a la charge de veiller à la sécurité de l'établissement			
<i>'L'effectif déclaré est le nombre maximal de personnes admises simultanément dans l'établissement'</i>				
Classement ERP : Déterminé par commission sécurité	R2 <input type="checkbox"/> 701 à 1500	R3 <input type="checkbox"/> 301 à 700	R4 <input type="checkbox"/> de R5 à 300	R5 <input type="checkbox"/> effectifs élèves uniquement
EXTERIEURE :	Signaler en annexe problèmes : entrées/sorties d'école, signalétique, barrières, passages protégés, ralentisseurs....			
Protection périphérie :	Type :			
Protection entrée :	Type :			
Sonnette / visiophonebranché vers:	Direction..... <input type="checkbox"/>	Classe..... <input type="checkbox"/>	périsco..... <input type="checkbox"/>	autre..... <input type="checkbox"/>
Des séances de prévention sont-elles organisées : oui non / par				
INTERIEURE :	Signaler en annexe tout problème relatif aux surfaces vitrées, aux ouvertures, à la circulation, issues de secours,.....			
Registre de sécurité accessible dans l'école :	oui <input type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/>	Amiante / radon	oui <input type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/>	
COMMISSION de Sécurité : rapport de visite	oui <input type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/>	Date de visite :		
Prise en compte des remarques	oui <input type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/>			
VERIFICATIONS REGLEMENTAIRES : par TC technicien compétent ou OA organisme agréé				
Alarme Incendie	oui <input type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/>	Date	Type d'alarme :	
Extincteurs	oui <input type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/>	Date	Fiche d'inventaire-localisation :	oui <input type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/>
BAES	oui <input type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/>	Date	BAES : bloc autonome d'éclairage de sécurité	
BAES Vérification mensuelle	oui <input type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/>		BAES Vérification semestrielle	oui <input type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/>
Désenfumage :	oui <input type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/>	Date	Système détection incendie	oui <input type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/>
Chauffage :	oui <input type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/>	Date	Type énergie utilisée	Date
Install. électrique :	oui <input type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/>	Date		
Ascenseurs :	oui <input type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/>	Date		
EXERCICES DE SECURITE : Incendie, risques majeurs et attentat-intrusion				
Plan d'évacuation affiché	oui <input type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/>			
Personnel informé / formé aux risques incendie		Tps scolaire	oui <input type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/>	Tps périsco. oui <input type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/>
EVACUATION INCENDIE / préciser dans quelle période est déclenchée l'alarme : classe, récréation, repas, étude				
Exercice effectué en temps scolaire		Date 1 :	Date 2 :	
Exercice satisfaisant	oui <input type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/> // maîtrise du :	temps :	comptage effectifs	
exercice effectué en temps périscolaire		Date 1 :	Période :	
Exercice satisfaisant	oui <input type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/> // maîtrise du :	temps :	comptage effectifs	
Ecole en ZONE RISQUES MAJEURS	Oui <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/>	Risques :		
Alertes sonores différenciées // Incendie	Oui <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/>	Evacuation :	Confinement :	
PPMS présenté en Conseil d'Ecole	Oui <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/>	Date exercice :		
ATTENTAT INTRUSION				
Alertes sonores différenciées // Incendie	Oui <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/>	Présenté en C.E. Oui <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/> / Date :		
PPMS Evacuation <i>Scolaire</i>	Date :	PPMS Confinement	Date :	
PPMS Evacuation <i>Périsco.</i>	Date :	PPMS Confinement	Date :	