

RAPPORT de VISITE D'ECOLE PUBLIQUE

FICHE EDUCATION NATIONALE

DELEGATION Nom du/des DDEN

Année scolaire		Date	
CIRCONSCRIPTION		Nom de l'IEN	
NOM de l'ECOLE ou de l'EPCI :			
Adresse			
Téléphone		Email : ce.069 @ac-lyon.fr	
ECOLE	Maternelle: ☐	Elémentaire : ☐	Primaire : ☐
		Rythme hebdo : 4J ☐ 4j1/2 ☐	
RPI : oui ☐ non ☐ (Regroup. pédagogique intercommunal)	RRS : oui ☐ non ☐ (réseau réussite scolaire)	REP : oui ☐ non ☐ (réseau d'Education Prioritaire)	REP+ : oui ☐ non ☐ (réseau d'Education Prioritaire +)
Horaires scolaires	Matin	Après-midi	Mercredi
Direction : M ou Mme			
Décharge : oui ☐ non ☐ Temps de décharge jours			
Nbre d'Enseignant.e.s :		Nbre de temps plein :	Nbre de temps partiels :
Nbre d'ATSEM : Agents Territoriaux Spécialisés Ecoles Maternelles		Nbre de temps plein :	Nbre de temps partiels :
Nombre d'élèves		Effectif global (toutes personnes présentes dans Etablissement.) :	

INTERVENANTS EXTERIEURS : oui ☐ non ☐ (pour calcul effectifs) nb :						
Thèmes/Activités	Projet d'école	Classes concernées	Coût du projet	Financement	Nb heures	

ELEVES A BESOINS SPECIFIQUES : préciser classes ULIS, UPE2A			
Classe ULIS : oui ☐ non ☐		APC : jours/périodes Activités pédagogiques complémentaires	
Accueil élèves en situation de handicap : oui ☐ non ☐ AESH : Accompagnant des Elèves en Situation de Handicap		Dotation HresAESH	Nb AESH :
Nb élèves/indiv. :	Nb heures :	Nb élèves/mutualisé :	Nb heures :
Nb élèves total :		Nb PAI : Projet d'Accueil Individualisé	dont PAI alimentaire :

RASED Réseau d'Aide Spécialisé aux Elèves en Difficulté	Local dédié : oui ☐	L'école relève du RASED de
Psychologue : oui ☐ non ☐ /Tps.....	Maitre E : oui ☐ non ☐ /Tps..... A dominante pédagogique	Maitre G : oui ☐ non ☐ /Tps..... A dominante rééducative

MEDECINE scolaire	Nom médecin	Nom infirmière.....
Local dédié : oui ☐	fréquence de passage.....	Infirmière, temps présence
Examens médicaux et dépistages sont-ils effectués ? oui ☐ non ☐ Fréquence ou classes		
Dépistage par la PMI (2/4 ans) :		Actions éducatives à la santé :

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	dontULIS	
1											
2											
3											
4											
5											
6											
7											
8											
9											
10											
11											
12											
13											
14											
15											
...											
Classes spécialisées											
Total											

Evolution des effectifs // année précédente :	Baisse ☐	Stable ☐	Hausse ☐
Prévision des effectifs à la rentrée prochaine :	Baisse ☐	Stable ☐	Hausse ☐
Accueil des 2 ans : Oui ☐ / Nb :	Nb élèves + de 11 ans :		

CLIMAT SCOLAIRE	
Actes de violence à l'école : oui ☐ non ☐	Depuis la rentrée : oui ☐ non ☐ date
A l'intérieur de l'école ☐	A l'extérieur de l'école ☐
Harcèlement : ☐	Atteinte à la Laïcité ... ☐
Autre & précisions :	

COOPERATIVE SCOLAIRE oui ☐ non ☐	Affiliation OCCE oui ☐ non ☐ / 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 ☐	PEEP ☐	Autre Association (préciser)	Non-Association ☐

TRANSPORTS	Régulier ☐	Ponctuel ☐	Ramassage scolaire ☐
Moyens de transport			
Types de déplacements	Activités :		
Financement	Commune ☐ / EPCI ☐	Ecole ☐	Parents ☐
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 ☐ Non ☐ 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 péricolo dans l'école

TEMPS PERISCOLAIRE /	Mise en place d'un PEDT : oui ☐ non ☐ date de signature
Règlement intérieur du péricolo oui ☐ non ☐ // associé au RI de l'école oui ☐ non ☐	

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

RESTAURATION SCOLAIRE					
CUISINE	sur place ☐	centrale ☐	liaison froide ☐	liaison chaude ☐	
Fournisseur	mairie ☐	si autre	préciser la commune		
Qualité					
SERVICE : servi à table ☐ self ☐		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 ☐ non ☐ nb :			Points d'eau à proximité : oui ☐ non ☐ 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 ☐ 701 à 1500	R3 ☐ 301 à 700	R4 ☐ de R5 à 300	R5 ☐ 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..... ☐	Classe..... ☐	périsco..... ☐	autre..... ☐
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 ☐ non ☐	Amiante / radon	oui ☐ non ☐
COMMISSION de Sécurité : rapport de visite		oui ☐ non ☐	Date de visite :	
Prise en compte des remarques		oui ☐ non ☐		
VERIFICATIONS REGLEMENTAIRES : par TC technicien compétent ou OA organisme agréé				
Alarme Incendie	oui ☐ non ☐	Date	Type d'alarme :	
Extincteurs	oui ☐ non ☐	Date	Fiche d'inventaire-localisation :	oui ☐ non ☐
BAES	oui ☐ non ☐	Date	BAES : bloc autonome d'éclairage de sécurité	
BAES Vérification mensuelle		oui ☐ non ☐	BAES Vérification semestrielle	
Désenfumage :	oui ☐ non ☐	Date	Système détection incendie	oui ☐ non ☐
Chauffage :	oui ☐ non ☐	Date	Type énergie utilisée	Date
Install. électrique :	oui ☐ non ☐	Date		
Ascenseurs :	oui ☐ non ☐	Date		
EXERCICES DE SECURITE : Incendie, risques majeurs et attentat-intrusion				
Plan d'évacuation affiché		oui ☐ non ☐		
Personnel informé / formé aux risques incendie			Tps scolaire	oui ☐ non ☐ Tps périsco. oui ☐ non ☐
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 ☐ non ☐ // maîtrise du :		temps :	comptage effectifs	
exercice effectué en temps périscolaire		Date 1 :	Période :	
Exercice satisfaisant oui ☐ non ☐ // maîtrise du :		temps :	comptage effectifs	
Ecole en ZONE RISQUES MAJEURS Oui ☐ Non ☐		Risques :		
Alertes sonores différenciées // Incendie Oui ☐ Non ☐		Evacuation :		Confinement :
PPMS présenté en Conseil d'Ecole Oui ☐ Non ☐		Date exercice :		
ATTENTAT INTRUSION		Présenté en C.E. Oui ☐ Non ☐ / Date :		
Alertes sonores différenciées // Incendie Oui ☐ Non ☐				
PPMS Evacuation <i>Scolaire</i>	Date :	PPMS Confinement	Date :	
PPMS Evacuation <i>Périsco.</i>	Date :	PPMS Confinement	Date :	