**FICHE BILAN DES PROJETS**

**réalisés sur des budgets MILDECA 2022 - 202****3**

***Peut être transmise directement par le chef d’établissement***

***aux adresses suivantes* :** **pref-mildeca@haute-garonne.gouv.fr** **et** **inf31@ac-toulouse.fr**

**Nom (s) de (des) l’association (s) qui est (sont) intervenue (s):**

**Coût de la (des) prestation(s) réalisée(s), source(s) de financement(s) et coût pris en charge par l’établissement :**

**ÉLÉMENTS D’APPRÉCIATION GLOBALE**

Le projet a concerné quel(s) niveau(x) de classes ?

Combien d’élèves au total ont bénéficié de ce projet ?

Combien de parents ont bénéficié de ce projet ?

Comment la prestation du partenaire a été préparée en amont ? (Décrire les actions mises en œuvre pour introduire l’intervention du partenaire, par quel(s) personnel(s))

**DÉROULÉ DU PROJET**

**Comment les personnels de l’établissement ont participé au projet ? pour quelle(s) action(s) ? Comment le partenaire financé par les crédits MILDECA a participé au projet ?**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Personnel / discipline** | **Décrire le travail mené** | **Compétences ou contenus visés** |
| **PROF…** |  |  |
| **IDE…** |  |  |
| **CPE…** |  |  |
| **Partenaire** | **Décrire le travail mené** | **Compétences ou contenus visés** |
|  |  |  |

**TABLEAU SYNTHÉTIQUE DES ACTIONS MENÉES AVEC ET SANS PARTENAIRE(S)**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **TYPES D’ACTIONS** | **MODALITES****(QUOI, COMMENT, PAR QUI ?)** | **CONTENU SUCCINCT** | **COMPETENCES MOBILISEES** |
| Actions de sensibilisation /réflexion | Sous quelle forme ? Par qui ?(ex : exposé, débat….) |  |  |
| Création d’outils | Lesquels ? à destination de qui ?(ex expo, reportage…) |  |  |
| Education par les pairs | Elèves de quel(s) niveaux ?à destination de quel(s) niveaux ? |  |  |
| Action en direction des parents | Sous quelle forme ? (exposé, débat…) par qui ? |  |  |
| Actions inter-degrés | Sous quelle forme ?A destination de quel(s) niveaux ? |  |  |

 **COMMENT CE PROJET SERA-T-IL PÉRENNISÉ APRÈS LA PRESTATION DU PARTENAIRE ?**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **TYPES D’ACTIONS** | **MODALITÉS****(QUOI, COMMENT, PAR QUI ?)** | **CONTENU SUCCINCT** | **COMPÉTENCES MOBILISÉES** |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |

**ÉLÉMENTS D’ÉVALUATION**

**Citez et expliquez ceux qui vous semblent pertinents\* dans le cadre de votre projet**

(\*la satisfaction des élèves n’est pas un critère d’efficacité)

Quel(s) impact(s) sur les compétences, les savoir(s) et le bien être des élèves ?

Quel(s) impacts sur le climat de la classe et de l’établissement ?

Quel(s) impacts sur l’environnement extra-scolaire ? parents, loisirs…

Quel(s) impacts sur les bénéficiaires (implication dans le projet, satisfaction, modification des attitudes et/ou modification des comportements addictifs et des consommations…) ?

Quels impacts sur le travail d’équipe et sur la cohésion des personnels de l’établissement ?

Quelle est votre **appréciation** sur l’intervenant et la prestation fournie ?

**Date et signature du chef d’établissement**