|  |
| --- |
| **Annexe A -** **Organisation pratique Nauticum Roannais Agglomération** |

**Circonscription** : ROANNE Centre ; ROANNE Est ; ROANNE Ouest

**Ecole** :

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **2 séances /semaine** | | | | | |
| **Période** | | | | | |
| du  18/09/23  au 20/10/23 | du 06/11/23  au 08/12/23 | du 11/12/23  au 02/02/24 | du 05/02/24  au 22/03/24 | du 25/03/24  au 17/05/24 | du 21/05/24  au 24/06/24 |

**Classes concernées** : \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Nom du maître titulaire**  **de la classe** | **Nom du maître**  **responsable de**  **l’activité aquatique** | **Nom du/des MNS**  **co-responsable**  **de la classe** | **Composition pédagogique**  **( GS, CP, … )** | **Effectif** |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |

**Nom du (des) MNS(s) en surveillance :** \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**Transport** : à pied - en car **Nom du transporteur** : \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Jour(s) de la**  **Semaine** | **Heure de départ**  **de l’école** | **Arrivée aux**  **vestiaires** | **Créneaux horaire dans le bassin** | **Départ des**  **vestiaires** | **Heure de retour**  **à l’école** |
|  |  |  |  |  |  |

|  |  |
| --- | --- |
| **Noms des parents**  **accompagnateurs** | **……………………………………... ……………………..………………. …………..………………………….**  **……………………………………... ……………………..………………. …………..………………………….** |

|  |  |
| --- | --- |
| **Date du test ASNS** |  |

**J’ai, nous avons pris connaissance du projet de bassin.**

**Signature de(s) enseignant(e)(s)**

A............................................. le ……………………………….

**Signature de la directrice ou du directeur**