**Votre établissement**

**Statut** [ ]  public [ ]  privé

RNE :

**Type** [ ]  Collège [ ]  Lycée d’enseignement général et technologique

 [ ]  Lycée polyvalent [ ]  Lycée professionnel, lycée des métiers

 [ ]  Centre de Formation d’Apprentis

Nom de l’établissement :

Adresse :

Tél. : fax :

Courriel : @

Site internet :

Nom prénom du chef d’établissement :

 [ ]  M. [ ]  Mme

Nombre total d’élèves dans l’établissement

* Votre établissement est situé en milieu :

 [ ]  Urbain [ ]  Périurbain [ ]  Rural

* Avez-vous établi des partenariats avec le monde économique ou industriel ?

[ ]  non [ ]  oui*, lesquels ?*

* Existe-t-il des partenariats internationaux actifs dans votre établissement ?

[ ]  non [ ]  oui*, lesquels ?*

**Enseignements**

Langues enseignées : allemand [ ]  anglais [ ]

 espagnol [ ]  italien [ ]

**Pour les collèges,** enseignement facultatif LCE (langues et cultures européennes) :

 oui [ ]  non [ ]

Si oui, quelle(s) langue(s) utilisée(s) ?

**Pour les LGT**

- section européenne :

 oui ☐ non ☐

- section binationale

 oui ☐ non ☐

- section internationale

 oui ☐ non ☐

DNL (Discipline Non Linguistique) dans quelle(s) discipline(s) ?

**Pour les LP**

- section européenne :

 oui ☐ non ☐

- section binationale

 oui ☐ non ☐

Filières de formation concernées par l’appariement :

DNL (Discipline Non Linguistique) dans quelle(s) discipline(s) ?

**Etablissement partenaire**

Pays :

Région, province… :

Nom de l’établissement :

Adresse :

Tél. : fax :

Courriel : @

Site internet :

* Nom prénom du chef d’établissement :

 [ ]  M. [ ]  Mme

* Nombre total d’élèves dans l’établissement partenaire
* L’établissement partenaire est situé en milieu :

 [ ]  Urbain [ ]  Périurbain [ ]  Rural

**Votre projet**

* Coordonnateur du projet pour votre établissement :

 Nom prénom :

 Fonction :

 Tél. :

 Courrier : @

* Personne contact dans l’établissement partenaire :

 Nom prénom :

 Fonction :

 Tél. :

 Courrier : @

* Nombre d’enseignants impliqués dans le projet (en dehors du coordonnateur)
	+ disciplines enseignées par ces enseignants :

* L’appariement s’inscrit dans le cadre

 [ ]  d’une section européenne [ ]  d’un programme européen

 [ ]  autre*, précisez*

* Votre établissement peut assurer l’hébergement d’élèves étrangers

 [ ]  en internat [ ]  dans les familles

 [ ]  dans une autre structure*, précisez*

* L’établissement partenaire peut assurer l’hébergement d’élèves étrangers

 [ ]  en internat [ ]  dans les familles

 [ ]  dans une autre structure*, précisez*

* S’agit-il de la 1ère demande d’appariement de votre établissement ?

[ ]  oui

[ ]  non, *si votre demande d’appariement antérieure a déjà été retenue, précisez en quelle année, avec quel établissement et si le partenariat est encore actif*

**Objectifs du projet** *(culturels, linguistiques, professionnels, …)*

**Description du projet**

*Vous pouvez joindre à ce descriptif tous les compléments d’information que vous jugerez utiles.*

Fait à , le

**Signatures**

 Le chef d’établissement le coordonnateur du projet

 *(nom prénom) (nom prénom)*

**Avis du Conseiller Technique du Recteur,**

**Délégué(e) Académique aux Relations Européennes, Internationales, et à la coopération**

 [ ]  Très favorable [ ]  Favorable [ ]  Réservé

*Eventuellement, avis motivé*

 *Nom prénom :*

Signature