



## Formulaire d'inscription

# PRIX DU PROJET ÉGALITAIRE Édition 2018

Choisir la mention

ÉTABLISSEMENT

CLASSE

**Établissement :**

**Adresse complète :**

Tél. :

Mél :

**Porteur.se du projet :**

Fonction :

Tél. :

Mél. :

**Intitulé du projet :**

Niveau.x concerné.s par l'action :

Nombre de classes associées au projet :

Nombre d'élèves :

**Objectifs** (général / spécifiques) :

*Merci d'être le plus précis possible.*

**Constats préliminaires à l'action éducative :**

**Hypothèse** (leviers de régulation) :

**Date de début de l'action :**

**Durée :**

**Actions éducatives** mises en œuvre au service des objectifs :

Premiers résultats constatés :

**Partenaire.s associé.s :**

**Productions et restitution envisagées à l'issue de l'action :**

*Merci de transmettre des traces (photos, captations vidéo et autres documents) des réalisations effectuées au cours de l'action.*

**Le cas échéant, prolongements envisagés :**

**Comment avez-vous eu connaissance de ce prix ?**

Formulaire à envoyer **avant le vendredi 6 avril 2018** à l'adresse : [egalite@ac-bordeaux.fr](mailto:egalite@ac-bordeaux.fr)