# DOSSIER DE CANDIDATURE CARDIE

Recherche, développement,

innovation et expérimentation

**Année scolaire de début de projet :**

*Dossier à faire parvenir exclusivement sous forme numérique à :*

*Catherine Lallement, CARDIE*

[*ce.cardie@ac-strasbourg.fr*](mailto:ce.cardie@ac-strasbourg.fr)

**lotage du projet**

1. **Titre du projet**

*Eviter les sigles, les termes trop généraux, les indications d’établissement ou d’année scolaire.*

***120 signes maximum.***

*Exemple à suivre : « Prête-moi ta voix - Dys-moi ton livre » ou « Fabulis 3.0 : un laboratoire pour l’école inclusive ».   
A éviter : « Classes coopératives » ou « Concours de poésie au collège ».*

|  |
| --- |
| 1. **Pilotage du projet** |

**ETABLISSEMENT** *(pilote si plusieurs établissements sont concernés)*:

ADRESSE DE L’ETABLISSEMENT :

UAI :

**Chef d’établissement** **ou adjoint** :  
Nom :

Prénom :        
Adresse mail :

Numéro de téléphone :

**Coordinateur du projet :**

Nom :

Prénom :

Fonction :

Adresse mail :

Numéro de téléphone :

**Inspecteur référent de l’établissement :**

|  |
| --- |
| 1. **Partenaire(s)** |

Votre action mobilise des partenaires *(externes à l’éducation nationale)*: Oui Non

Nom de la structure :

Rôle du partenaire :

Adresse mail :

Numéro de téléphone :

Ce partenaire s’intègre dans un(e) :

Accord national (à préciser :      )

Accord académique (à préciser :      )

Convention locale (à joindre en annexe)

Aucun accord particulier

|  |
| --- |
| 1. **Périmètre de l’action** |

Votre action est :

Une action mise en œuvre dans un établissement/une école

Une action mise en œuvre dans un réseau d’établissements/d’écoles ou un bassin

**Si l’action est mise en œuvre dans un réseau d’établissements/d’écoles, veuillez préciser les écoles/établissements y participant :**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Ecole/Etablissement | Référent du projet pour l’école/l’établissement | Adresse mail du référent |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |

**Disciplines concernées :**

|  |
| --- |
|  |

|  |
| --- |
| 1. **Public cible** |

Elèves

|  |  |
| --- | --- |
| **Niveau** | **Nombre de classes** |
|  |  |
|  |  |
|  |  |

Autre (à préciser) :

|  |
| --- |
| 1. **Equipe engagée** |

**Périmètre de l’action**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Nom** | **Prénom** | **Fonction** | **Etablissement** |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |

|  |
| --- |
| 1. **Action innovante / expérimentation** |

Votre action innovante est-elle une expérimentation relevant de l’article L.314-2 du code de l’éducation, c’est à dire dérogatoire ?

Oui (*dans ce cas, merci de compléter les points (1) et (2) ci-dessous)*

Non

*Rappel : Chaque année deux sessions de validation* ***pour les expérimentations*** *sont présidées par Mme la Rectrice, l’une en janvier et l’autre en juin.* ***Ce dossier est donc à déposer le plus tôt possible (au moins un mois avant les sessions de validation) afin que le projet puisse être accompagné.***

1. Dans le cadre de votre expérimentation, vous sollicitez auprès des services académiques une dérogation portant sur :

L’enseignement des disciplines

L’interdisciplinarité

L’organisation pédagogique de la classe, de l’école, de l’établissement

La coopération avec les partenaires du système éducatif

L’échange ou le jumelage avec des établissements étrangers

L’évaluation

Autre (à préciser) :

1. Dans le cadre de votre expérimentation, vous sollicitez auprès de madame la Rectrice une dérogation d’une durée de :

3 ans 4 ans 5 ans

1. **Calendrier prévisionnel**

*Indiquer la date du début du projet et la date, même prévisionnelle, de sa fin.*

|  |  |
| --- | --- |
| Début | Fin |
|  |  |

|  |
| --- |
| 1. **Votre projet** |

**Constat à l’origine de l’action :**

|  |
| --- |
|  |

**Sur quoi s’appuie ce constat ?**

1. Comment le problème se mesure-t-il ?

|  |  |
| --- | --- |
| *Indicateurs quantitatifs retenus. (ex : taux d’absentéisme, taux de réussite à un examen national, nombre d’élèves décrocheurs par an …)* | Date(s) d’observation et valeur(s) initiale(s) |
|  |  |
|  |  |
|  |  |

1. En l’absence de chiffres (tableau précédent non renseigné), proposer au moins un indicateur qualitatif (ex : dégradation du climat scolaire, démotivation, violence …)

|  |
| --- |
|  |

**Objectifs de l’action :**

|  |
| --- |
|  |

**Description de l’action :**En **mettant en exergue en quoi cette action est innovante**, décrire en quoi consiste l’action, comment elle modifie les pratiques habituelles et ce qui la différencie profondément des modes de fonctionnement ordinaires.

|  |
| --- |
|  |

**Thème(s) du projet** :

**Innovation autour de la pédagogie** *pédagogie de projet, ouverture culturelle, scientifique et linguistique, classes inversées,*

*organisation de l’espace classe, apprendre par le numérique …*

**Processus d’apprentissages**   
 *apports des sciences cognitives*

**Parcours de réussite**   
 *orientation des élèves, continuité des parcours (liaisons école-collège, collège-lycée,*

*lycée-supérieur)*

**Evaluation et accompagnement**  
 *évaluation par compétences, sans notes, accompagnement personnalisé, tutorat, travail  
 personnel des élèves, organisation de l’année scolaire, organisation des instances, …*

**Ecole inclusive et climat scolaire**  
 *vivre ensemble, bien-être à l’école, citoyenneté, motivation et persévérance scolaire, santé,*

*pratique sportive, handicap et inclusion, …*

**Innovation et développement professionnel**

**Autre (à préciser) :**

**Moyens mobilisés** :  
*Pour mémoire, un projet innovant ou expérimental ne conduit pas à l’octroi de moyens supplémentaires.*

|  |
| --- |
|  |

**Lien avec la recherche :** Oui Non

Si c’est le cas, décrire succinctement le lien avec la recherche, nom.s et laboratoire.s du/des chercheurs participant au travail.

|  |
| --- |
|  |

|  |
| --- |
| 1. **Evaluation de l’action** |

**Quelles modalités et méthodes d’évaluation sont envisagées ?**

*Ex : indicateurs, enquêtes de satisfaction, évaluation interne à l’établissement, évaluation par des chercheurs, autre évaluation (à préciser)*

|  |
| --- |
|  |

|  |
| --- |
| 1. **Demande d’accompagnement** |

Demande d’accompagnement souhaitée (rencontre CARDIE, formation à préciser) :

|  |
| --- |
|  |

Fait le      , à

Signature du chef d’établissement