

FICHE INNOVATION EXPERIMENTATION

GIE 32

CONTACT			
Date			
NOM Prénom			
Fonction :			
Saisie libre :			
Téléphone	562090211	Courriel	
Établissement			

.../...

VOTRE ACTION OU PROJET

Votre action ou projet en quelques mots

Thème de votre projet

Saisie libre

Constat à l'origine de l'action

Objectifs poursuivis

Nombre d'élèves et niveau(x) concerné(s)

Modalités de mise en oeuvre

Moyens mobilisés

- Partenariat et contenu du partenariat / Liens éventuels avec la Recherche / Contacts, travaux engagés ou références bibliographiques en appui de votre action

.../...

EVALUATION

Modalités du suivi et de l'évaluation de l'action (auto-évaluation, évaluation interne, externe)

Auto évaluation / évaluation interne et évaluation externe

Ressources ou points d'appui qui vous ont permis de progresser

Formations de proximité.

Difficultés éventuelles rencontrées

--

EFFETS CONSTATES / EFFETS ATTENDUS

- Sur les acquis des élèves

--

- Sur les pratiques des enseignants

--

- Sur le leadership et les relations professionnelles

--

- Sur l'école / l'établissement

--

- Sur les parents ou autres acteurs

--

Une réussite ? Un besoin d'accompagnement ?

"Une réussite à communiquer à l'extérieur, ce serait ?"

Un besoin d'accompagnement ?

Saisie libre