

## Séjour à Pontgibaud 5èmes 1, 2 et 5 2026

Chartres, le 17 Décembre 2025

Madame, Monsieur,

Voici, comme convenu, les informations nécessaires à la bonne préparation du voyage de votre enfant. Veuillez lire ce document très attentivement en sa compagnie.

### DÉVELOPPER DES COMPÉTENCES SPÉCIFIQUES en SVT, histoire géographie et EPS

1. Observations et analyses approfondies des impacts des activités humaines.
2. Connaissance et compréhension approfondie des caractéristiques des sites visités, ainsi que les processus naturels et humains.
3. Adaptation de l'effort au milieu.

### DÉVELOPPER DES COMPÉTENCES PLUS GÉNÉRALES

1. Communiquer de manière articulée ses observations et ses analyses.
2. Faire preuve d'un engagement et d'une participation active lors des visites et des activités proposées.
3. Contribuer positivement à la vie en collectivité au sein du groupe.



**Ce séjour fera l'objet d'une évaluation de compétences**



**DATES, HEURES ET LIEU DE DÉPART :**

	Séjour
Dates	Du 23/03/2026 au 27/03/2026
Classes concernées	5èmes 1, 2 et 5
Lieux et adresses	Hébergement Au Centre des volcans 7 rue du Frère Genestier 63230 Pontgibaud N° tel en cas d'extrême urgence : 04 73 68 18 18
Encadrement	5 enseignants, 1 parent de APEL et 1 responsable administratif.

- Le rendez-vous sera fixé le lundi matin vers 7h00 (horaires à préciser une semaine avant le départ), devant l'auberge de jeunesse 23 Av. Neigre, 28000 Chartres.
- Prévoir un pique nique pour le déjeuner du lundi midi et une collation, **sans bonbons ni sodas !**
- Le retour est prévu le vendredi soir (horaires à confirmer, aux alentours de 20h00) à la même adresse.
- **ATTENTION** les horaires vous seront confirmés avant le départ.

**MOYENS DE COMMUNICATION :**

- Si vous avez une information **URGENTE** à communiquer avant le départ ou pendant le séjour vous pouvez nous joindre à cette adresse mail: [mcourtin@ind-chartres.fr](mailto:mcourtin@ind-chartres.fr) (cette adresse sera consultée avant le départ et durant la semaine).



**NOUS N'AUTORISONS NI LES TÉLÉPHONES PORTABLES PENDANT  
LE SÉJOUR NI LES CONSOLES DE JEUX, NI LES APPAREILS PHOTO**  
(Vous ne pourrez pas joindre vos enfants par téléphone durant la semaine).



- Un petit résumé de la journée sera mis à disposition sur le blog suivant : [OnDonneDesNouvelles.com](https://OnDonneDesNouvelles.com) ; ainsi que le code **EP48BBJF**. C'est également via ce mode de communication que vous serez informés de notre arrivée et d'un retard éventuel pour le retour.

**SANTÉ :**

Traitements en cours: ils devront **TOUS** être remis au professeur principal de votre enfant avec les ordonnances correspondantes (merci de bien mettre le nom de votre enfant sur les boîtes ou sac de médicaments), accompagnées de l'attestation de prise de médicaments sur le temps scolaire (document joint). Informez les responsables des éventuelles contre-indications médicales ou autres recommandations.

Pour les élèves ayant un PAI, nous récupérerons le traitement stocké à l'infirmerie.

Ne donnez pas de friandises ou de gâteaux à vos enfants car ils ont besoin pendant le séjour de repas équilibrés et variés.

**TROUSSEAU** : L'ensemble doit tenir dans un sac ou une valise (voir liste ci dessous). Merci de bien vouloir identifier le nom de votre enfant sur tous ses vêtements et chaussures.

Trousseau		
✓ Vêtement de pluie	✓ Sous Vêtements	✓ Mouchoirs
✓ Vêtements chauds : manteau chaud, une écharpe, 1 grosse paire de chaussettes	✓ Pyjamas	✓ Jeux de société
✓ Petit sac à dos	✓ Sac à linge sale	✓ Lecture
✓ 2 paires de chaussures dont 1 paire de chaussures pour la marche étanche	✓ Serviettes de toilette	✓ 1 gourde
✓ Chaussons pour le centre	✓ Claquettes / Tongs pour les douches	✓ Lunettes de soleil et casquette/bonnet
✓ Pantalons	✓ Savon et shampoing	✓ Doudou
✓ Pull-over	✓ Brosse à dents et dentifrice	✓ Veilleuse possible mais uniquement à piles
✓ Chemises/t-shirt	✓ Drap de lit + housse de couette + taie d'oreiller	✓
Pensez aux protections hygiénique même si ce n'est pas la période		

#### **OBJETS DE VALEURS :**

Il est inutile que vos enfants aient des objets de valeur. Les enseignants ne prendront aucun objet personnel des élèves et déclinent toutes responsabilités en cas de dégradations ou de vols. Il convient donc à chaque élève de ne pas apporter d'objets susceptibles de les mettre dans des situations désagréables. Seuls les MP3 sont autorisés (fonction audio uniquement).



**ARGENT DE POCHE** : Aucun achat ne se fera sur place, inutile d'en apporter !



#### **TRAVAIL SCOLAIRE :**

Veillez à ce qu'ils prennent leur trousse et règle, un support rigide, une chemise cartonnée format A4, ainsi que leur carnet de liaison.

**ÉCHÉANCIER**: coût total du séjour est évalué entre 350 et 450 euros. Le prix définitif ne sera connu que lorsque nous aurons l'effectif total.

Pour rappel, votre règlement sera effectué directement par prélèvement via la comptabilité. La facturation se fera en plusieurs mensualités. Pensez à faire appel à vos comités d'entreprise. Chèques vacances possible à déposer directement à la comptabilité. **Si votre enfant est demi-pensionnaire, et que vous souhaitez un remboursement de ses repas pendant son absence, veuillez en faire la demande écrite auprès de la comptabilité le plus rapidement possible.**

**Nous vous rappelons que ce séjour se fait dans le cadre d'objectifs pédagogiques et que ce n'est en aucun cas des vacances ou une colonie !**

TOUTE L'ÉQUIPE SOUHAITE À VOTRE ENFANT UN AGRÉABLE SÉJOUR, RICHE D'EXPÉRIENCES ET DE DÉCOUVERTES.

Recevez, Madame, Monsieur, nos sentiments les plus sportifs.

L'Equipe Éducative.

## AUTORISATION PARENTALE DE PRISE DE MÉDICAMENTS SUR LE TEMPS SCOLAIRE

Je, soussigné, \_\_\_\_\_

Parent ou tuteur légal de l'enfant \_\_\_\_\_

Né (e) \_\_\_\_\_

En classe \_\_\_\_\_

- Autorise les personnels en charge du temps scolaire à administrer en cas de traitement ou autre, suivant la prescription\*, le ou les médicaments à notre enfant. Je m'engage à faire connaître immédiatement toute modification du traitement.
- Autorise à administrer si nécessité du paracétamol.

Fait à \_\_\_\_\_ le \_\_\_\_\_

Signature des parents ou du tuteur légal

\*Joindre impérativement à ce document la prescription lisible et détaillé du médecin