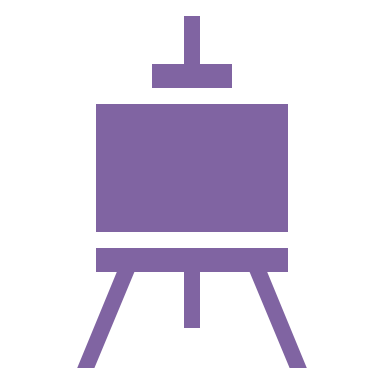
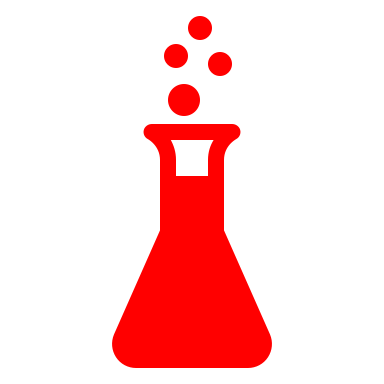
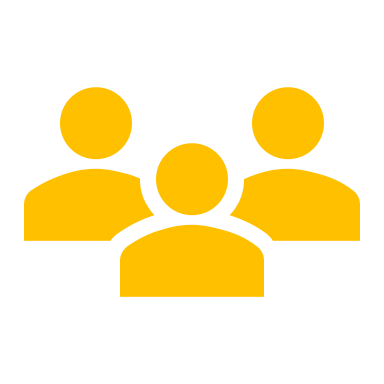
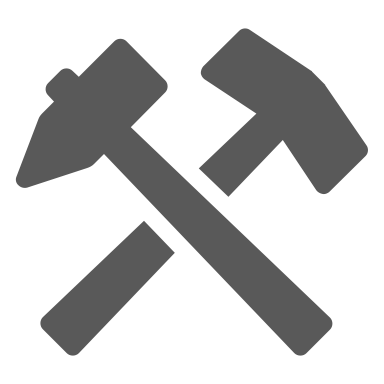
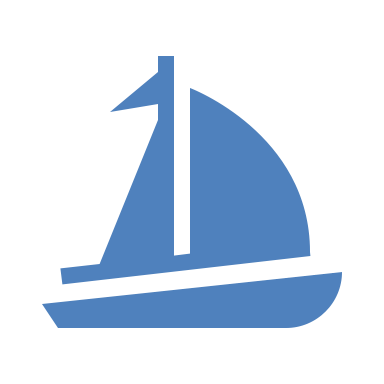
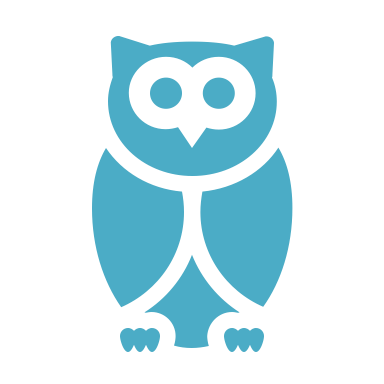
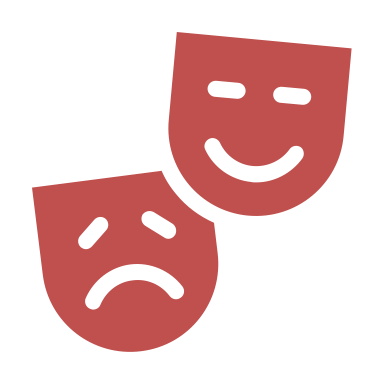
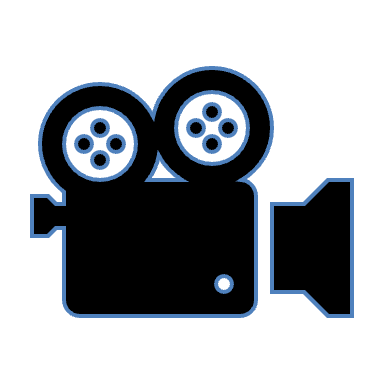
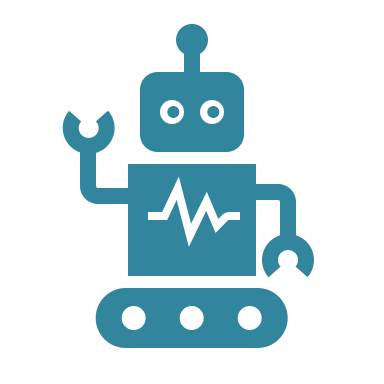
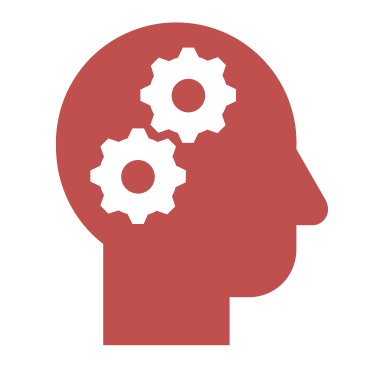
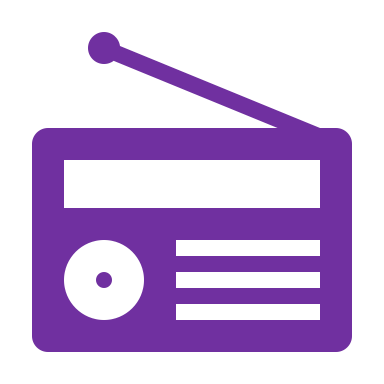
**DOSSIER**

**INNOVATION-EXPÉRIMENTATION PÉDAGOGIQUE**





[A LIRE … 2](#_Toc11998830)

[ÉCHÉANCIER 2](#_Toc11998831)

[LE MOT DU CARDIE 2](#_Toc11998832)

LES [MISSIONS DU CARDIE 3](#_Toc11998833)

[A renseigner pour déposer un dossier 4](#_Toc11998834)

[VOTRE PROJET 4](#_Toc11998835)

[10 QUESTIONS POUR ABORDER VOTRE ACTION 5](#_Toc11998836)

[FICHE DE RECENSEMENT (obligatoire) 7](#_Toc11998837)

[AVAL du chef d’établissement (obligatoire) 8](#_Toc11998838)

# A LIRE …

###### ÉCHÉANCIER

* Le Cardie reçoit les dossiers d’établissement exclusivement par fichier Word ou LibreOffice (éviter le PDF) au fil de l’année à [cardie0683@ac-nice.fr](mailto:cardie0683@ac-nice.fr)
* Au cours de l’année scolaire, se déploie le suivi des équipes (rencontres, appels téléphoniques, visioconférences) ; en juin, le bilan des actions.

***Pour information****:*

*Le Cardie n’est pas en mesure d’apporter un soutien financier aux actions. Toutefois le Cardie pourra éventuellement apporter à votre action une dotation de quelques HSE pour les acteurs (professeurs) engagés et acceptant de mutualiser leurs pratiques, par écrit (ex : bilan, article, vidéo) ou à l’oral (ex : Journées de l’innovation, WebiNice).*

###### LE MOT DU CARDIE

**Vous souhaitez vous engager dans une innovation ou une expérimentation pédagogique ? Le Cardie peut vous accompagner dans cette démarche :**

* **Entretien prospectif** pour tout nouveau projet que vous souhaitez développer
* **Aide** à la **constitution** du dossier
* **Accompagnement** **de l’équipe** qui porte le projet
* **Valorisation** du projet
* **Facilitation** pour entrer dans la démarche NEFE

**L’accompagnement des équipes :**

Un membre de l’équipe du Cardie contacte le chef d’établissement pour fixer à son appréciation un rendez-vous dans l’établissement pour un 1er entretien, dans la mesure du possible en sa présence et en présence de l’enseignant référent du projet. Le premier entretien a notamment pour objectif de fixer les modalités d’accompagnement souhaitées. D’autres entretiens pourront suivre, avec l’enseignant référent et l’équipe engagée.

**L’accompagnement induit une mutualisation des actions et de la réflexion, à l’oral ou à l’écrit :**

* **Une fiche synthétique présentant chaque action,** constituée et actualisée à partir du dossier que vous envoyez, des échanges lors des entretiens, des éléments de bilan que vous communiquez en fin d’année.
* **Chaque action peut faire l’objet d’une publication** **et d’une valorisation**.
* **Chaque équipe accompagnée peut être sollicitée pour participer à des échanges de pratiques sur une thématique.**
* **Chaque équipe accompagnée peut être sollicitée pour participer aux travaux d’une rencontre académique de l’innovation.**
* **Chaque équipe accompagnée peut être sollicitée pour participer à l’appel à projet national pour la Journée de l’Innovation.**

###### LES MISSIONS DU CARDIE

Conseiller-Cellule

Académique

Recherche

Développement

Innovation

Expérimentation

Des MISSIONS D’ACCOMPAGNEMENT ET DE MÉDIATION POUR :

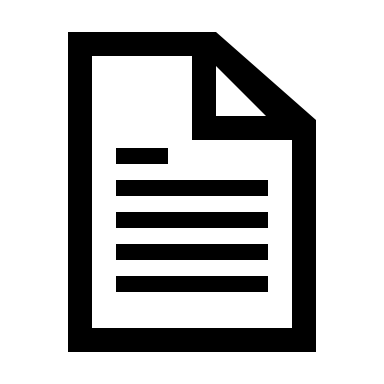
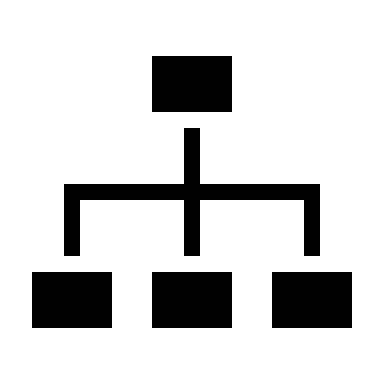
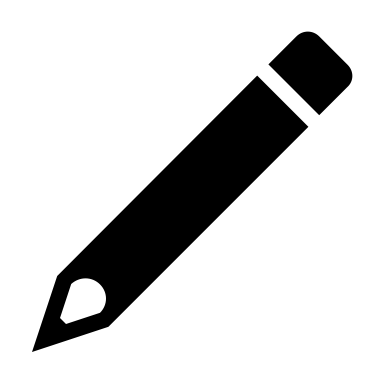
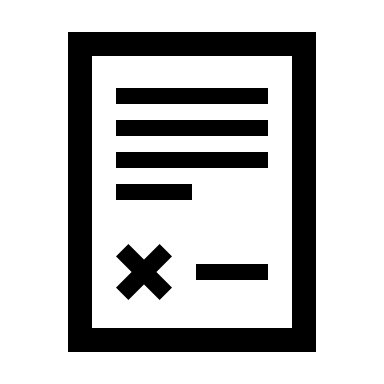
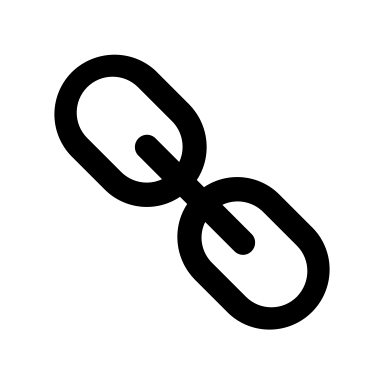
* Recenser les projets innovants et les expérimentations
* Suivre les équipes dans leurs projets
* Aider à l’analyse des pratiques
* Favoriser le développement des actions
* Mettre en lien les acteurs
* Mutualiser la réflexion
* Animer le réseau local de l’innovation
* Contribuer au développement professionnel des acteurs
* Faire connaitre et valoriser les actions et les équipes
* Faire le lien entre les équipes en établissement et l’administration centrale
* Faciliter l’entrée dans la démarche NEFE

# **A renseigner pour déposer un dossier**

###### VOTRE PROJET

*Présentez votre projet sous la forme qui vous convient le mieux,*

*dans le cadre ci-dessous OU en renseignant les 10 questions plus bas.*

*   *

2-3 mots-clés :

Projet :

###### 10 QUESTIONS POUR ESQUISSER VOTRE ACTION

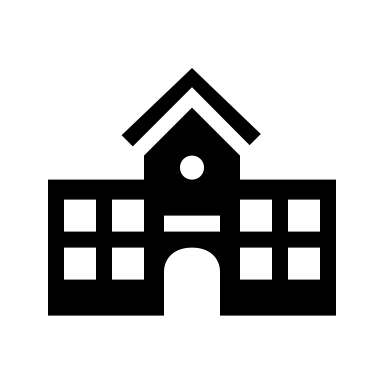
***Les champs de saisie sont extensibles.***

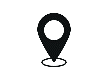
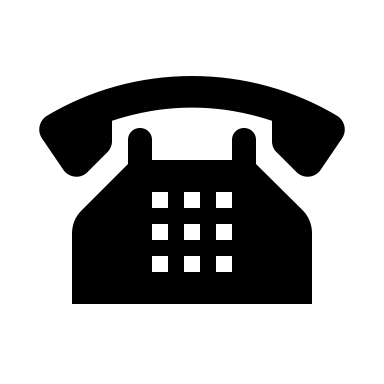
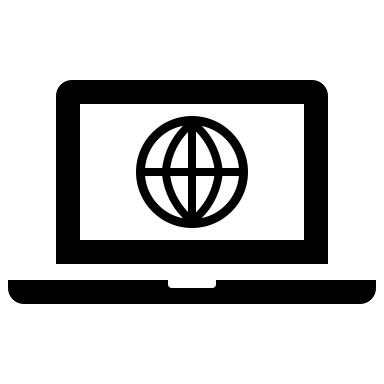
|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 1. **QUOI ?** Décrivez votre action.  Loupe | | 1. **POURQUOI ?** Constats, besoins qui ont motivé votre action. | |
|  | |  | |
| 1. **QUI**participe à l’action **?**  Groupe | **4. GRÂCE À QUI / QUOI ?** Tête avec engrenagesLivres | | 5. **POUR QUI ?**  Enfants |
| Enseignants :  Personnels :  Partenaires :  … | Recherche :  Lectures :  Médias :  Réseaux sociaux :  … | | Public concerné : |
| 6. **OÙ ?** À l’intérieur, à l’extérieur de l’établissement ?  : Panneau de signalisation |  | | |

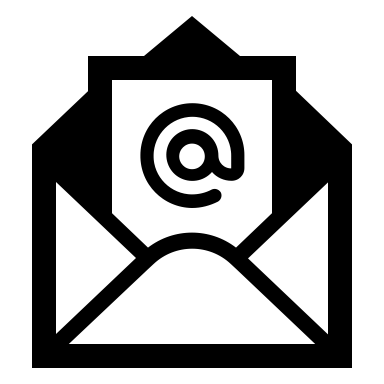
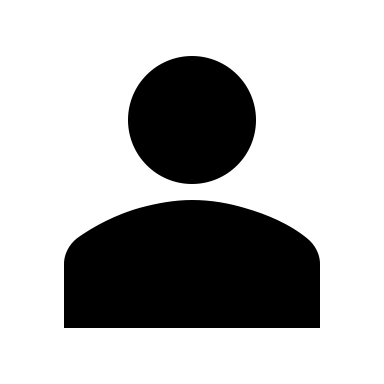
|  |  |
| --- | --- |
| Écran de projection 7. **COMMENT ?**  Modalités de mise en œuvre : comment vous êtes-vous organisés ? |  |
| Satellite 8. **QU’ATTENDEZ-VOUS** de cette action (pour tous les pprentissages disciplinaires, relationnels, … ) |  |
| Fleur dans un pot **9. Comment saurez-vous que votre action a porté des fruits ?** (Pensez à quelques indicateurs quantitatifs *chiffrés* et qualitatifs) |  |
| Cible **10. Pour préparer le bilan du dispositif** :  Quels obstacles rencontrez-vous ?  Quels effets (attendus ou surprenants) avez-vous constatés a posteriori ?  Qu’est-ce que cette action a modifié selon vous ? (nouvelles pratiques, autre climat, relations différentes, … ?) |  |
| Puzzle**En somme, en quoi est-ce innovant pour vous ?** |  |

###### 

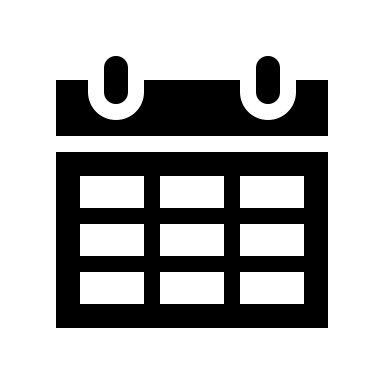
###### **FICHE DE RECENSEMENT** **(obligatoire) *Toute modification devra être signalée.***

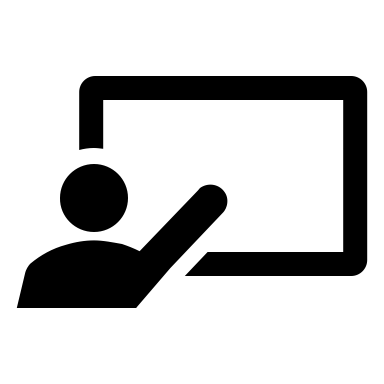
 **Nom de l’établissement** : …………………………………………

**Adresse postale** :   ………………………………..………  
 **Téléphone**: …………………………  
**Site web** : …………………………………….

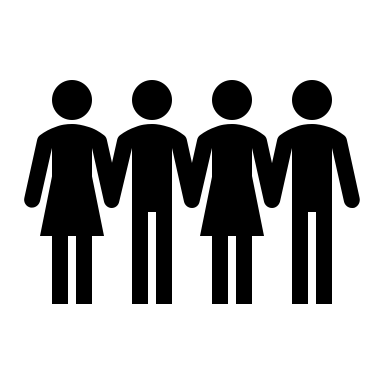
** Adresse électronique** : ………………………………………… @..............................   
**Chef(fe) d’établissement** : ……………………………………………………………..

**INTITUL****É DE L’ACTION :**  ………………………………………………………………………………………….

 **Début :** ………………………  **Fin :** ………………………

**** RÉFÉRENT DE L’ACTION  *Le référent sera l’interlocuteur pour l’accompagnateur du projet.***

**Nom :** ………………………  **Prénom :** ……………………… **Fonction :** ………………………  
**Téléphone :** ………………………   
**Adresse électronique :** ………………………

**ÉQUIPE ENGAGÉE**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| NOM | PRÉNOM | FONCTION | GRADE et DISCIPLINE |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |

###### **AVAL du chef d’Établissement** **(obligatoire)**

**DATE :**

**NOM :**

**SIGNATURE :**

