

**Aide à l'intégration  
 (ou accompagnement d'élève diabétique)**

**Formulaire de demande pour un accompagnement lors des camps/sorties scolaires**

**À renvoyer à l'Inspectrice/teur Référent.e MR au minimum 1 mois avant le début du camp/sortie**

L'accord pour un accompagnement en camps/sorties est donné par le/la Référent.e MR lorsque la prise en charge est nécessaire, qu'elle correspond aux gestes réalisés sur temps scolaire ou à l'école. Lorsque l'accompagnant.e accomplit des actes particuliers entre le coucher et le réveil de l'enfant, on parle de « veille active ». La « veille active » doit être nécessaire et avoir été préalablement validée par l'Inspectrice-teur Référent.e MR.

- Pour les personnes sous contrat, le temps consacré aux camps et aux sorties qui dépasse l'horaire contractuel est considéré comme heures supplémentaires au sens de la loi sur le personnel<sup>1</sup>. Les heures sont compensées en temps, exceptionnellement rémunérées au tarif horaire du/de la collaborateur-trice (sous réserve du plafonnement à CHF 42.- directive LPers 120).
- Pour les accompagnant.e-s bénévoles pour élèves diabétiques, la rémunération du camp ou de la sortie est versée sous forme de forfait, à raison de CHF 120.- jour (150.- en cas de veille active validée par l'Inspectrice-teur Référent.e MR).
- Pour un accompagnement spécifique en sport adapté, et pour autant que la personne n'ait pas un statut indépendant ou ne soit pas prestataire d'une association (Dualski, tandemski, gotoski, GRSA), la rémunération est versée sous forme de forfait à raison de CHF 250.-/jour.

<b>Etablissement scolaire</b>		
<b>Elève concerné-e</b>		
Nom :	Prénom :	Classe :
<b>Type d'accompagnement</b>		
Type d'activité :	Date(s) :	Lieu :
<input type="checkbox"/> Sortie demi-journée / Nb d'heures :	<input type="checkbox"/> Sortie jour entier / Nb d'heures :	
<input type="checkbox"/> Camp / Nb de jour(s) :	<input type="checkbox"/> avec veille active <i>(Certificat médical et accord préalable de l'Inspectrice/teur Référent.e MR requis)</i>	
<b>Accompagnant.e</b>		
Nom :	Prénom :	Date de naissance :
<input type="checkbox"/> Assistant.e à l'intégration (en activité)	N° SPEV :	
En raison de l'accompagnement en camp/sortie, nombre de périodes manquées au total :		
<input type="checkbox"/> Assistant.e à l'intégration externe (joindre formulaire A2 « externes »)		
<hr/>		
<input type="checkbox"/> Bénévole pour accompagnement d'élève diabétique (joindre formulaire A2 « externes » + Accord de délégation)		
<hr/>		
<input type="checkbox"/> Accompagnement spécifique « sport adapté » (joindre formulaire A2 « externes » + formulaire B )		
<hr/>		
Date : .....	Signature de la direction : .....	

<b>Décision de la DGEO / OSPES à compléter par l'Inspectrice-teur Référent.e MR</b>		
Inspectrice-teur Référent.e MR : .....	<input type="checkbox"/> Accord	<input type="checkbox"/> Refus
Commentaires :		
<hr/>		
Date : .....	Signature : .....	

<sup>1</sup> Articles RLPers 119 et 120.