

DESTINATION / ACTIVITÉ

DATE

RÉFÉRENT SORTIE

DÉPART PRÉVU

RETOUR PRÉVU

GROUPE / ÂGE

EFFECTIF PRÉVU

**1 INTENTION ET PROGRAMME****OBJECTIFS ET INTÉRÊT POUR LE PUBLIC**

---

---

---

**DÉROULEMENT DE LA SORTIE**

Rendez-vous, trajet, activité, repas, temps libres, regroupements, retour...

---

---

---

**2 TRANSPORT ET ITINÉRAIRE**

MODE DE TRANSPORT

PRESTATAIRE / RÉSERVATION

RÉFÉRENCE / CONTACT

**ITINÉRAIRE, ARRÊTS, ZONES DE MONTÉE / DESCENTE**

---

---

---

TEMPS DE TRAJET

ACCESSIBILITÉ VÉRIFIÉE

SOLUTION DE REPLI TRANSPORT

**3 GROUPE ET ÉQUIPE**

SOUS-GROUPE

MINEURS

RÉFÉRENT

RELAIS

SIGNE / POINT DE REGROUPEMENT

|  |  |  |  |  |
|--|--|--|--|--|
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |

TAUX / QUALIFICATIONS VÉRIFIÉS SELON CONTEXTE : OUI / NON

PAR

DATE

SORTIE

DATE

RÉFÉRENT

## 4 CONTACTS ET DOCUMENTS

| CONTACT / DOCUMENT                       | DISPONIBLE | OÙ / AUPRÈS DE QUI | VÉRIFIÉ PAR / DATE |
|------------------------------------------|------------|--------------------|--------------------|
| Direction / astreinte                    |            |                    |                    |
| Lieu d'accueil / prestataire             |            |                    |                    |
| Transporteur                             |            |                    |                    |
| Contacts d'urgence                       |            |                    |                    |
| Autorisations / réservations             |            |                    |                    |
| Informations opérationnelles nécessaires |            |                    |                    |

## 5 MATÉRIEL

## CONTRÔLE DE DÉPART

- |                                                      |                                                |
|------------------------------------------------------|------------------------------------------------|
| <input type="checkbox"/> Téléphones chargés          | <input type="checkbox"/> Eau / repas           |
| <input type="checkbox"/> Listes / comptages          | <input type="checkbox"/> Protections météo     |
| <input type="checkbox"/> Trousse de premiers soins   | <input type="checkbox"/> Titres / réservations |
| <input type="checkbox"/> Traitements selon protocole | <input type="checkbox"/> Matériel d'activité   |

SAC / RESPONSABLE

MATÉRIEL SPÉCIFIQUE

CONTRÔLE RETOUR ATTRIBUÉ À

## 6 RISQUES ET PRÉVENTION

| SITUATION / MOMENT | RISQUE CONCRET | PRÉVENTION | RÉACTION / CONTACT |
|--------------------|----------------|------------|--------------------|
|                    |                |            |                    |
|                    |                |            |                    |
|                    |                |            |                    |
|                    |                |            |                    |
|                    |                |            |                    |

Vérifier les exigences propres au type d'accueil, au transport, au public et aux activités. Cette fiche ne fixe pas de taux générique et ne remplace aucune autorisation requise.

SORTIE

DATE

COORDINATION

**7 BRIEFING ÉQUIPE****À PARTAGER AVANT LE DÉPART**

- |                                                   |                                                                |
|---------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------|
| <input type="checkbox"/> Objectifs et déroulement | <input type="checkbox"/> Limites et zones à risque             |
| <input type="checkbox"/> Sous-groupes et relais   | <input type="checkbox"/> Moyens de communication               |
| <input type="checkbox"/> Moments de comptage      | <input type="checkbox"/> Conduite en cas de retard             |
| <input type="checkbox"/> Point de regroupement    | <input type="checkbox"/> Procédure d'urgence / retour anticipé |

**8 COMPTAGES**

| MOMENT / LIEU            | HEURE PRÉVUE | EFFECTIF ATTENDU | EFFECTIF COMPTÉ | PAR | ÉCART / ACTION |
|--------------------------|--------------|------------------|-----------------|-----|----------------|
| Avant départ             |              |                  |                 |     |                |
| Après montée / arrivée   |              |                  |                 |     |                |
| Avant changement de lieu |              |                  |                 |     |                |
| Après repas / activité   |              |                  |                 |     |                |
| Avant retour             |              |                  |                 |     |                |
| À l'arrivée structure    |              |                  |                 |     |                |

**9 URGENCE OU IMPRÉVU****POINT DE REGROUPEMENT / SOLUTION DE REPLI / RETOUR ANTICIPÉ**

---

---

---

QUI COORDONNE

QUI RESTE AVEC LE GROUPE

QUI APPELLE / INFORME

**10 BILAN AU RETOUR**

OBJECTIFS / PARTICIPATION

ORGANISATION / TRANSPORT

SÉCURITÉ / INCIDENTS

SUITE / AMÉLIORATION

MATÉRIEL CONTRÔLÉ PAR

INFORMATIONS TRANSMISES À

BILAN DATÉ DU