

DEMANDE D'AGREMENT D'INTERVENANT EXTERIEUR en EPS

- à renouveler tous les ans - à compléter et à renvoyer à l'I.E.N. de votre circonscription

PREMIERE DEMANDE RENOUELEMENT REACTUALISATION

Ecole :
 Circonscription :
 Année scolaire :

| Statut | APS (Activité Physique et Sportive) | |
|--|---|--|
| <input type="checkbox"/> Intervenant bénévole | <input type="checkbox"/> Natation | - Le bénéfice de la formation est valable 5 ans. |
| | <input type="checkbox"/> Cyclisme | - Réactualisation de la formation après 5 ans. |
| <input type="checkbox"/> Intervenant professionnel | <input type="checkbox"/> Autre APS (préciser) : | |

Version du 30/01/18

Conformément aux circulaires n°2017-116 du 6-10-2017 et n°2017-127 du 22-8-2017, je sollicite un agrément me permettant de participer à l'animation des séances en tant qu'intervenant extérieur et je m'engage à respecter le règlement intérieur de l'école et les modalités d'intervention fixées dans le cadre du projet pédagogique.

| | | | |
|---------------------|--|--------------------------------|----------------------------|
| NOM D'USAGE : | | NOM DE NAISSANCE : | Prénom : |
| Date de naissance : | Sexe : <input type="checkbox"/> F <input type="checkbox"/> M | Commune de naissance : | Département de naissance : |
| Domicile : | | Numéro de téléphone portable : | Adresse @ : |

| | |
|---|--|
| <u>Pour les personnes nées à l'étranger :</u> NOM/Prénom de la mère : NOM/Prénom du père : | <i>Je bénéficie d'une assurance responsabilité civile et individuelle accidents corporels</i> <input type="checkbox"/> OUI <input type="checkbox"/> NON |
|---|--|

| | | |
|---|---|---|
| <input type="checkbox"/> <i>Je suis titulaire d'un diplôme, d'une qualification ou d'une attestation pour l'activité concernée</i> (joindre une photocopie) <input type="checkbox"/> <i>Je suis titulaire d'une carte professionnelle</i> (joindre une photocopie) | <input type="checkbox"/> <i>Je suis fonctionnaire des collectivités territoriales (cat. A ou B) de la commune de :</i> | <i>Pour les intervenants rémunérés : Avis de l'employeur</i> Le : _____ Cachet et signature : _____ |
|---|---|---|

| | | |
|-----|------|--------------------------|
| A : | Le : | Signature du demandeur : |
|-----|------|--------------------------|

| Autorisation du (de la) directeur (trice) Signature et cachet de l'école | Signature du CPAIEN EPS | Avis de l'I.E.N. de circonscription Signature et cachet | Décision de l'IA-DASEN de la Meuse |
|---|---|--|---|
| Le : | - Honorabilité <input type="checkbox"/> OUI <input type="checkbox"/> NON vérifiée le : - APS concernée : • Compétences vérifiées le : • Formation théorique le : Le : | <input type="checkbox"/> Favorable <input type="checkbox"/> Défavorable Le : | <input type="checkbox"/> Accordée <input type="checkbox"/> Refusée Le : <div style="text-align: right;">Thierry DICKELÉ</div> |

NB : Toute demande d'agrément d'intervenant extérieur est subordonnée à l'élaboration d'un projet pédagogique et à l'acceptation d'un cahier des charges.