|  |  |
| --- | --- |
| **Intitulé du projet :** | **Pièces à joindre :****Page 1/2**□Pièce d’identité□Carte professionnelle si éducateur EPS□Casier judiciaire N°2□Diplômes□Projet de l’intervention□Planning d’intervention |
| **INTERVENANT**NOM : Prénom : Date de naissance

|  |  |
| --- | --- |
| **Intervention rémunérée :** Diplômes d’état ou reconnus localementPréciser :Carte professionnelle (si éducateur d’activité physique et sportive) N° :Date de validité de la carte : | **Intervention bénévole** : Qualifications particulières dans le domaine de l’intervention :Préciser : |

 |
| **AVIS de la directrice / du directeur de l’école (1er degré) ou AVIS du chef d’établissement (2nd degré)**□Favorable □Défavorable (motifs)

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| date de réception : | date de transmission : | **Tampon et signature :** |

 |
| **AVIS de l’IEN de circonscription (1er degré) ou AVIS du Proviseur de la vie scolaire (2nd degré)**□Favorable □Défavorable (motifs)

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| date de réception : | date de transmission : | **Tampon et signature :** |

 |
| **AVIS du bureau EPS (1er et 2nd degré)**□Favorable □Défavorable (motifs)

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| date de réception : | date de transmission : | **Tampon et signature :** |

 |
| **DECISION du directeur de la DGEE****Agrément :**□**Accordé**□ **Refusé**Cet agrément peut être réexaminé en cours d’action en cas de dysfonctionnement signalé.

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| date de réception : |  | **Tampon et signature :** |

 |
| NB : Un casier judiciaire, bulletin N°2, non vierge entraînera l’annulation automatique de la demande d’agrément |

|  |
| --- |
| **NATURE DE L’INTERVENTION**Ecole / Etablissement concerné(es) :Nombre de Classe(s) concernée(s) : Niveau(x) :Effectifs : Nom des enseignants concernés : |
| **Objectifs du projet :** |
| **Organisation des séances avec les élèves :** |
| **Rôle de l’enseignant(e) :** |
| **Rôle de l’intervenant et apport spécifique :** |
| **Programmes d’actions envisagées :** |
| **Modalités et type d’évaluation prévus :** |
| **DATES ou DUREE DE L’INTERVENTION – COÛT*** Action ponctuelle : date
* Action régulière : (périodicité et durée)
* Coût de l’action par classe : Coût total de l’intervention :
 |
| **ATTESTATION**Je m’engage à participer au sein de l’équipe pédagogique, dans le respect des textes réglementaires. Mon intervention restera soumise à l’accord préalable de chaque maître qui demeure le responsable pédagogique, administratif et juridique de sa classe.Je déclare sur l’honneur ne pas faire l’objet d’une condamnation, ni être privé par jugement de tout ou partie des droits civils, civiques et de famille, mentionnés à l’article 42 du code pénal et atteste être indemne de toute affection incompatible avec l’encadrement et (ou) la surveillance des enfants des écoles.A le  Signature de l’intervenant, |

**Page 2/2**