|  |
| --- |
| **Je, soussigné(e)** |
|  |

|  |  |
| --- | --- |
| Civilité | 🞎 Madame 🞎 Monsieur |
| Nom d'usage |  |
| Nom de naissance (si différent du nom d'usage) |  |
| Prénom(s) |  |
| Date de naissance |  |
| Ville de naissance (avec le code postal) |  |
| Pays de naissance |  |
| Adresse postale |  |
| Téléphone |  |
| Courriel |  |
| École(s) d’intervention |  |
| Activité(s) concernée(s) |  |
| ***(justification des compétences : cocher la case correspondant à son statut)***  🞎Bénéficiant d’une réputation d’agrément pour intervenir à titre professionnel\*.  🞎Disposant d’une qualification particulière\* en référence à l’annexe 2 du code du sport (L.212-1).  🞎Titulaire du diplôme du BNSSA.\* (pour l’encadrement des activités aquatiques et de natation)  🞎Titulaire d’une certification délivrée par une fédération sportive agréée\*(Diplômes fédéraux).  🞎 Sans qualification  Compétences validées lors de la session du :  (une validation antérieure à 2017 - 2018 est possible) | |
| Première demande d’agrément oui 🞎 non🞎 | |

\*Joindre impérativement copie(s) des documents mentionnés.

|  |  |
| --- | --- |
| * fournis une photocopie de ma carte d’identité ; * sollicite auprès de Monsieur l’Inspecteur d’académie DASEN la délivrance d’un agrément en tant qu’intervenant(e) extérieur(e) bénévole pour les activités physiques et sportives ci-dessus mentionnées ; * m’engage à respecter les règlements intérieurs des établissements concernés (école, structure d’accueil…) et les modalités d’intervention fixées par l’enseignant dans le cadre du projet ; * suis informé(e) de la nécessité incombant aux services de l'Éducation nationale de vérifier mon honorabilité. | **Signature du postulant**  A , le |

|  |  |
| --- | --- |
| Ecole :  Cachet de l’école | Nom et signature du Directeur\*\*  A , le |

\*\*La présente signature vaut autorisation sous réserve de l’accord de l’IA-DASEN pour participation au projet.

|  |  |
| --- | --- |
| Cachet de la circonscription | Nom et signature de l’Inspecteur de l’Éducation nationale  A , le |

🞎 Double exemplaire fourni

🞎 Copie CNI jointe

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **DSDEN 60** | Vérification B2 |  | Vérification FIJAISV | |  | Vérification FIJAIST |  |
| **Agrément accordé le** | | | Date d’expiration : | | | |
| Signature de l’Inspecteur d’académie-DASEN  A Beauvais, le | | | | | | |