

**DEMANDE D'AGRÉMENT DES INTERVENANTS RÉMUNÉRÉS SANS CARTE PROFESSIONNELLE**

POUR L'ENCADREMENT DES ACTIVITÉS PHYSIQUES ET SPORTIVES ET AUTRES ACTIVITÉS

ECOLE	CLASSE	CIRCONSCRIPTION	ANNÉE SCOLAIRE	Date début d'activité

Je soussigné (e) :

NOM :  PRÉNOM : NOM DE NAISSANCE :  DATE DE NAISSANCE : VILLE DE NAISSANCE :  Département : PAYS DE NAISSANCE :  TÉLÉPHONE : **Pour les personnes nées à l'étranger :**Nom et prénom du père :  Date de Naissance du père : Nom et prénom de la mère :  Date de Naissance de la mère : 

Sollicite de Monsieur l'inspecteur d'académie, directeur des services départementaux de l'éducation nationale des Hautes-Alpes,

 L'AGRÉMENT LE RENOUVELLEMENT D'AGRÉMENT

pour la présente année scolaire, afin de participer à l'activité suivante de l'école :

- Natation                       Cyclisme                       Escalade  
 Ski Alpin                       Ski de fond                       Autres (préciser)

Diplôme (joindre photocopie) : **Engagement :**Ayant été informé(e) lors d'une réunion préparatoire, le  je m'engage à :

1. Adhérer au projet pédagogique,
2. Assumer les tâches précises qui me seront confiées,
3. Rester sous l'autorité de l'enseignant,
4. Respecter les conduites sécuritaires qui m'ont été données concernant la conduite d'un groupe d'élèves,
5. Je reconnais avoir reçu une information sur l'intérêt de souscrire une assurance individuelle.

Date : **SIGNATURE DE L'INTERVENANT :****Avis de l'IEN :**  favorable  favorable sous réserve d'obtention du test  défavorableDate : 

Signature :

Date de consultation du FIJAISV (fichier judiciaire informatisé des auteurs d'infraction sexuelles ou violentes): Date de consultation du FIJAIT (fichier judiciaire informatisé des auteurs d'infraction terroristes): **Décision de l'IA-DASEN:**  favorable  favorable sous réserve d'obtention du test  défavorableMotivation de l'avis si défavorable : Date : 

Signature :