

# DEMANDE D'AGRÉMENT POUR UN INTERVENANT BÉNÉVOLE – HORS EPS

B

<b>DOMAINE</b> <i>(cocher)</i>	<input type="checkbox"/> <b>Éducation artistique et culturelle :</b>	<input type="checkbox"/> <b>Éducation musicale</b>	<input type="checkbox"/> <b>Danse</b>	<input type="checkbox"/> <b>Autres (préciser) :</b>
	<input type="checkbox"/> <b>Arts plastiques</b>	<input type="checkbox"/> <b>Théâtre</b>		
	<input type="checkbox"/> <b>Éducation à la route</b>			

## L'intervenant.e

NOM : ..... PRENOM : .....

ADRESSE : .....

DATE DE NAISSANCE : ..... TELEPHONE : .....

**ASSURANCE**

SI PERSONNELLE : Responsabilité civile : compagnie et n°.....

Individuelle accident corporel (recommandé) : compagnie et n°.....

SI CONTRAT ETABLISSEMENT : souscrit à .....

## Compétences de l'intervenant.e dans l'activité

**Diplôme(s)** : .....

et/ ou [joindre la/ les copie(s)]

**Expérience** : .....ou Dispense DRAC

et/ ou [joindre la/ les copie(s)]

## Connaissance du projet

**Nom de l'école** : .....

**Ville** : .....

Classe	Enseignant.e	Effectif élèves	Nbre séances prévues	Période et jours

## Projet pédagogique concerté à joindre à la demande (imprimé P)

Objectifs prioritaires retenus, situations envisagées, critères d'évaluation retenus, modalités d'organisation (lieu, répartition des élèves, taux d'encadrement ...).

### ➤ Sécurité

**Conditions spécifiques de sécurité** : il est obligatoire d'avoir à disposition sur le lieu de l'activité, s'il se situe en dehors de l'école, un point d'appel téléphonique accessible ou de disposer d'un téléphone mobile à condition que la couverture réseau soit bonne.

Poste fixe disponible :  oui  non

Téléphone mobile :  oui  non

### ➤ Rôle de l'intervenant

Il intervient sous la responsabilité pédagogique des enseignants. Les interventions intègrent le cadre du projet pédagogique joint à la demande d'agrément.

Je soussigné.e, ..... déclare avoir eu connaissance du projet, de l'organisation pédagogique et des recommandations particulières liées à l'activité.

À..... Le ..... Signature de l'intervenant.e :

### SIGNATURE DU OU DES ENSEIGNANT.ES CONCERNÉ.ES

Date	Nom	Prénom	Signature
------	-----	--------	-----------

#### LE DIRECTEUR.TRICE D'ÉCOLE

Accord du directeur.trice d'école

Date et signature :

#### L'I.E.N. DE CIRCONSCRIPTION

Accord pour un an

Refus, motif. s :

Date et signature :