ACADÉMIE DE LILLE
Liberté Égalité Fraternité

Direction des services départementaux de l'éducation nationale du Pas-de-Calais

ANNEE SCOLAIRE 20….. - 20…..

DEMANDE D'AGRÉMENT DES INTERVENANTS BÉNÉVOLES POUR L'ENCADREMENT DES ACTIVITÉS PHYSIQUES ET SPORTIVES

Circulaire 92-196 du 3 juillet 1992 BO n°29 du 16 juillet 1992
Décret n°2017-766 du 4 mai 2017 relatif à l'agrément des intervenants extérieurs apportant leur concours aux activités physiques et sportives dans les écoles maternelles et élémentaires publiques

MERCI DE PRIVILÉGIER LE REMPLISSAGE ÉLECTRONIQUE DU DOCUMENT ET DE LE COMPLÉTER EN MAJUSCULES.
TOUT DOCUMENT INCOMPLET ET/OU ILLISIBLE FERA L'OBJET D'UN REFUS D'AGRÉMENT

ECOLE	COMMUNE	CIRCONSCRIPTION

M ☐* Mme ☐* **Veuillez cocher la case correspondante*

NOM D'USAGE: **PRENOM :**

NOM DE FAMILLE :

Date de naissance : **Lieu de naissance :**

« Les bénévoles peuvent encadrer toutes les activités physiques et sportives sous réserve d'une vérification de qualification, sous la responsabilité du directeur académique des services de l'Éducation nationale, résultant de la participation à un stage spécifique et/ou à des journées d'information ».

Sollicite ☐ l'agrément ☐ le renouvellement d'agrément
pour la présente année scolaire, afin de participer à l'accompagnement des activités d'éducation physique et sportive à l'école

☐ Natation (date et lieu du stage : ……)
☐ Cyclisme sur route (date et lieu du stage :...……)
(joindre la photocopie du diplôme pouvant dispenser du stage spécifique, y compris SRAV)

Quelle que soit l'activité, je m'engage à respecter les horaires, le calendrier des interventions et les modalités de mise en œuvre du projet pédagogique décrits en annexe 5. Je déclare être indemne de toute maladie contagieuse et être couvert(e) par une assurance responsabilité civile.
Pour information : l'assurance responsabilité civile permet de couvrir les dommages causés à autrui

L'INTERVENANT BÉNÉVOLE

Nom et prénom : **Signature :**

Fait à : **le :**

AVIS DU DIRECTEUR, DE LA DIRECTRICE DE L'ÉCOLE

Nom et prénom :

Signature :

Avis :

Fait à : **le :**

SIGNATURE DU DIRECTEUR ACADÉMIQUE DES SERVICES DE L'ÉDUCATION NATIONALE

Fait à : **Cachet et signature :**

le :

L'honorabilité du demandeur sera vérifiée par les services de la DSDEN 62 dûment habilités.

Mis à jour en juin 2024