

Convention de référence

(Obligatoire pour l'éducation physique et sportive
et l'éducation artistique et culturelle)

**DEMANDE D'AGRÉMENT
POUR INTERVENANT OU INTERVENANTE EXTÉRIEUR(E)
AUX ACTIVITÉS CONDUITES EN CLASSE**

*Demande à retourner au conseiller ou la conseillère pédagogique concerné(e)
accompagnée du projet pédagogique*

☐ 1^{ère} demande

☐ Renouvellement

1^{er} agrément obtenu en

Je soussigné(e) Mme, M. (Nom, Nom de jeune fille et prénom)

né(e) le

à

Sollicite un agrément pour participer à l'enseignement dans le cadre d'un projet pédagogique défini avec l'enseignant ou l'enseignante responsable de la classe, et sous sa responsabilité pédagogique.

Domaine
☐ Éducation physique et sportive Activités à préciser :
☐ Éducation artistique Domaine à préciser :
☐ Numérique
☐ École du dehors / activités nature
☐ Autre (préciser) Domaine à préciser :

Déroulement du projet	
École concernée :	
Nombre de classes concernées :	
Nombres de séances prévues dans chaque classe :	
Nombre total d'heures prévues pour le projet :	
Durée de chaque séance :	
Statut de l'intervenant ou de l'intervenante	
☐ Intervenant ou intervenante rémunérée	☐ Intervenant ou intervenante non rémunérée
☐ Je suis employé(e) par une collectivité locale ou territoriale Nom et adresse de cette collectivité : 	Tél. : Mél. Adresse :
☐ Je suis employé(e) par une association Nom et adresse de cette association : 	
☐ Je suis employé(e) par un autre organisme Nom et adresse de cet organisme : 	
☐ Je suis artiste-auteur(e) / artisan(e) indépendant(e) N° de Siret : Nom éventuel de l'entreprise : 	
Qualification	
☐ Je suis titulaire du ou des diplômes suivants : délivré par : en date du	
 délivré par : en date du	
 ☐ Je suis titulaire de la carte professionnelle n° Date de validité (Joindre les photocopies pour un premier agrément)	
Assurance	
☐ Je suis assuré en responsabilité civile (obligatoire)	
☐ Je suis assuré en en couverture individuelle accident (recommandé)	
Convention	
☐ J'ai pris connaissance de la convention établie entre mon employeur et l'Éducation nationale.	

Avis sur la demande	
Conformité FIJAIVS	☐ Oui ☐ Non Date de la vérification :
Décision de l'inspecteur d'académie, directeur académique des services de l'Éducation nationale du Territoire de Belfort ☐ Accord pour l'année scolaire : ☐ Refus Motif : Observations : A le Jacques-Emmanuel DAUGÉ Validation de compétences effectuée par : le Observation(s) :	

Curriculum Vitae d'un intervenant extérieur

Nom de naissance :

Prénom :

Date de naissance : Pays de naissance :

Ville de naissance : Numéro département naissance :

Adresse postale :

Adresse numérique :

Téléphone :

1. Domaine de compétence

2. Diplômes éventuels (à joindre en annexe)

3. Activité professionnelle dans le domaine de la danse

Année N de dépôt du projet	
Année N-1	
Année N-2	
Année N-3	
Année N-4	
Année N-5	

5. Expériences d'interventions auprès du jeune public (se limiter aux cinq dernières années)