

DEMANDE D'AGRÉMENT DES INTERVENANTS BÉNÉVOLES

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

ECOLE	CLASSE	CIRCONSCRIPTION	ANNÉE SCOLAIRE	Date début d'activité
<input type="text"/>				

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 (ne cocher qu'une seule case) :

Natation Cyclisme Escalade

Ski Alpin Ski de fond Autres (préciser)

Date du test ou diplôme (joindre photocopie du diplôme) : **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 :