

**DEMANDE D’AUTORISATION POUR LA PARTICIPATION D’UN INTERVENANT EXTERIEUR**

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| ***Circonscription*** | | | | | | | |
| *** ASH*** | *** AUX 1*** | *** AUX 2*** | *** AUX 3*** | *** JCY*** | *** AVALLON*** | *** SENS 1*** | *** SENS 2*** |

|  |
| --- |
| ***Coordonnées de l’école (tampon)*** |
|  |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Intitulé du projet : ………………………………………………………………………………………………………………………**  **Domaine(s) :  EPS  Arts visuels  Education musicale  Sciences  Autre :** **……………………………….** | | | | |
| **INTERVENANTS** | | | | |
| **NOM** | **Prénom** | **Qualification/ Diplôme** | **N° de carte professionnelle**  **(intervention EPS)** | **Date d’expiration de la carte** |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |

** Fournir une copie RECTO / VERSO de la carte professionnelle en cours de validité délivrée par le Préfet équivaut à l’agrément**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| *Classe(s)* | *Effectifs* | *Enseignant(s)* | *Signature(s)* |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |

* **Dates, horaires et déplacement**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| *Début de l’action* | *Fin de l’action* | *Nombre de séances* | *Jours de la séance* | *Horaires des séances* | *Lieu de l’action Si activité hors école préciser mode de déplacement et horaires* |
|  |  |  |  |  |  |

|  |  |
| --- | --- |
| **Autorisation d’intervention du directeur**  Je soussigné(e) ……………………………………………………………………………..…………………….. , directeur(trice), de l’école mentionnée ci-dessus, autorise la(les) personne(s) désignée(s) ci-dessus à participer aux activités du projet pédagogique, et atteste avoir vérifié qu’elle(s) est (sont) couverte(s) par une assurance en responsabilité civile et individuelle accidents.  Par ailleurs pour les interventions relevant de l’EPS, j’atteste avoir vérifié la détention d’une **carte professionnelle en cours de validité.** | **Date et signature** |
| **VISA de l’inspecteur de circonscription** | **Date et signature** |

**Si l’intervenant n’est pas agréé, une demande devra être formulée en utilisant les formulaires de convention et d’agrément disponible sur le site** [**dsden89.ac-dijon.fr**](../../CPDEPS/Documents/BUREAU%20SAUVEGARDE%20070416/Intervenants%20ext%C3%A9rieurs/dsden89.ac-dijon.fr)