

DIRECTION DES SERVICES DÉPARTEMENTAUX DE L'ÉDUCATION NATIONALE DU PAS-DE-CALAIS
DEMANDE D'AGRÈMENT D'INTERVENANT EXTÉRIEUR pour l'enseignement de l'E.P.S.

AU TITRE D'UNE COLLECTIVITÉ TERRITORIALE RENOUVELLEMENT	
Je soussigné(e) nom et prénom * : <input style="width:90%;" type="text"/>	
représentant(e) de la collectivité territoriale (titre, nom) * : <input style="width:90%;" type="text"/>	
adresse* : <input style="width:90%;" type="text"/>	
<input style="width:90%;" type="text"/>	
code postal : <input style="width:150px;" type="text"/>	
téléphone* : <input style="width:150px;" type="text"/>	adresse mail* : <input style="width:300px;" type="text"/>
<small>*mention obligatoire</small>	

Sollicite l'agrément, pour l'année scolaire : 20 / 20
afin de participer aux activités d'enseignement dans les écoles primaires publiques
de :

dans les circonscriptions de :

M <input type="checkbox"/> * Mme <input type="checkbox"/> * NOM : <input style="width:200px;" type="text"/> NOM DE JEUNE FILLE : <input style="width:200px;" type="text"/> date de naissance : <input style="width:100px;" type="text"/> adresse : <input style="width:300px;" type="text"/> code postal : <input style="width:100px;" type="text"/> téléphone : <input style="width:100px;" type="text"/>	* veuillez cocher la case correspondante PRÉNOM : <input style="width:200px;" type="text"/>
Les activités physiques et sportives concernées (en relation avec le projet d'école) : <input style="width:600px; height:60px;" type="text"/>	
 direction des services départementaux de l'éducation nationale Pas-de-Calais 	

QUALIFICATION LIÉE AU STATUT

<input type="checkbox"/> * Titulaire en catégorie <input type="checkbox"/> * A : conseiller territorial des APS <input type="checkbox"/> * B : éducateur territorial des APS <input type="checkbox"/> * C : opérateur territorial des APS (intégrés avant 1992)	Joindre obligatoirement: - un justificatif du statut comme Titulaire en catégorie indiquée - un extrait de casier judiciaire B3
---	--

<input type="checkbox"/> * contractuel Les dates du contrat : <input style="width:350px;" type="text"/> Intitulé du diplôme : <input style="width:350px;" type="text"/>	Joindre obligatoirement: - une copie du diplôme sportif - une copie recto-verso de la carte professionnelle (délivrée par le ministère de la cohésion sociale) un extrait de casier judiciaire B3
---	---

Certification du représentant de la collectivité territoriale		cachet et signature :
fait à <input style="width:250px;" type="text"/>	date : <input style="width:100px;" type="text"/>	

Avis de l'inspecteur de l'éducation nationale		cachet et signature :
circonscription : <input style="width:250px;" type="text"/>	date : <input style="width:100px;" type="text"/>	