

**AGREMENT DES EDUCATEURS
SPORTIFS et CULTURELS REMUNERES
HORS DU CADRE DES CONVENTIONS**

ANNEE SCOLAIRE /

NOM:

Prénom:

Né(e) le:

Adresse:

N° de tél.:

N° SIRET:

Activité(s) pour la(les)quelle(s) l'agrément est demandé:

Diplôme(s) d'Etat et spécialité(s) ¹

*

*

Pour pouvoir intervenir auprès d'élèves, les soussignés devront être indemnes de toute maladie contagieuse, ne pas avoir fait l'objet d'une condamnation inscrite au casier judiciaire, et, pour les éducateurs sportifs, avoir fait leur déclaration auprès de la DDJS. Il est exigé de souscrire une assurance en responsabilité civile; une assurance individuelle accident corporel est recommandée.

Le PROJET détaillé des interventions dans le cadre scolaire doit être joint à cette fiche.

Le soussigné certifie que les renseignements portés sont exacts et qu'il satisfait aux conditions d'exercice énumérées ci-dessus.

Date:

Signature:

DECISION DE L'INSPECTEUR D'ACADEMIE

 Accordé pour: *Refusé* *Motif du refus:*

Date:

Signature:

NB. Cette demande d'agrément doit être renouvelée au moins **chaque année**, ou pour une prestation différente. Elle peut être demandée par les enseignants.

¹ Joindre **OBLIGATOIREMENT** la photocopie de la carte professionnelle (recto – verso) ou du (des) diplômes.