

Education physique et sportive

DEMANDE D'INTERVENTION POUR LES INTERVENANTS PROFESSIONNELS

NOM DE L'ECOLE :	Circonscription :
Adresse :	
Nom du directeur/trice :	

- INTERVENANT PROFESSIONNEL -

NOM d'usage : _____ **Prénom :** _____ **Sexe : F ou M**

NOM de naissance si différent du nom d'usage : _____

Date de naissance : / / **Pays de naissance :** _____

Ville de naissance avec code postal : _____

Adresse postale actuelle : _____

Téléphone : _____ **Courriel :** _____

Activité(s) physique(s) et sportive(s) concernée(s) par l'intervention : _____

Professionnels réputés agréés (sans interrogation du FIJAISV et sous réserve des compétences de diplôme ou statut)

- | | |
|---|---|
| <input type="checkbox"/> CTAPS / ETAPS titulaires | <input type="checkbox"/> Educateurs sportifs (titulaires d'une carte professionnelle) |
| <input type="checkbox"/> PE, P.EPS | <input type="checkbox"/> Autre (à préciser) : |

Diplômes, qualifications ou certifications donnant droit à encadrer, animer ou enseigner contre rémunération, conformément à l'article L.212-1 du code du sport :

Justificatif à joindre à la demande : pour les éducateurs sportifs uniquement, la photocopie recto/verso de la carte professionnelle en cours de validité (à défaut de la carte professionnelle : la photocopie du diplôme ou des certifications)

Professionnels soumis à une demande expresse d'agrément IA -Dasen (interrogation du FIJAISV et vérification de la qualification requise pour intervenir dans l'activité concernée)

- Agent public non titulaire non enseignant** (Vacataire) ou (Contractuel CDI, CDD)
- Fonctionnaire hors statut d'encadrement d'une APS** (adjoint d'animation, Otaps, etc.) :

Diplômes, qualifications ou certifications donnant droit à encadrer, animer ou enseigner contre rémunération, conformément à l'article L.212-1 du code du sport :

Justificatif à joindre : Photocopie recto/verso de la carte professionnelle en cours de validité (à défaut de la carte professionnelle : la photocopie du diplôme ou des certifications) et pour les fonctionnaires hors statut : autorisation de leur employeur

- **AUTORISATION** du directeur (trice) de l'école accordée refusée Date et signature :

- **Avis** du conseiller pédagogique de circonscription :Date et signature :

- **Avis de L'IEN DE LA CIRCONSCRIPTION** favorable défavorable Date et signature :

- **Avis** du conseiller pédagogique départemental EPS : Date et signature :

Seulement pour les professionnels soumis à interrogation du FIJAISV : inscrit non inscrit

DECISION DE L'INSPECTEUR D'ACADEMIE (IA-DASEN)
Et par délégation, l'Inspecteur de l'Education Nationale Adjoint

Accordée Refusée Date et signature :

Projet pédagogique et calendrier des interventions

Activité pratiquée :

Compétences et connaissances visées, modalités d'organisation pédagogique, évaluation...

Enseignant :

Intervenant extérieur :

Classe :

Début de l'intervention	
Fin de l'intervention	
Nombre prévu de séances	
Jour(s)/ horaires	
lieu(x)	