

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

**AU TITRE D'UNE ASSOCIATION OU D'UN ORGANISME**  
**PREMIÈRE DEMANDE et/ou CAS PARTICULIER**

Je soussigné(e) nom et prénom \*:

représentant(e) de l'association (titre, nom) \*:

adresse\* :

code postal :

téléphone\* :  adresse mail\* :

*\*mention obligatoire*

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

dans les circonscriptions de :

M \* Mme \* \* veuillez cocher la case correspondante

NOM :  PRÉNOM :



NOM DE JEUNE FILLE :

date de naissance :

adresse :

code postal :  téléphone :

Les activités physiques et sportives concernées (en relation avec le projet d'école) :

  
 académie  
 Lille **E**  
 direction des services  
 départementaux  
 de l'éducation nationale  
 Pas-de-Calais  
  
Liberté • Égalité • Fraternité  
 RÉPUBLIQUE FRANÇAISE

**QUALIFICATION LIÉE AU DIPLÔME**

<b>* cocher et renseigner la qualification correspondante</b>	<input type="checkbox"/> * <b>B.E.E.S</b> spécialité : <input type="text"/> date de l'obtention : <input type="text"/>	<b>Joindre obligatoirement:</b> - une copie du diplôme et - une copie recto-verso de la carte professionnelle (délivrée par le ministère de la cohésion sociale) - copie du casier judiciaire B3
	<input type="checkbox"/> * <b>B.P.J.E.P.S ou B.E.E.S.A.P.T</b> spécialité : <input type="text"/> ou mention : <input type="text"/> ou unité capitalisable complémentaire : <input type="text"/>	
	<input type="checkbox"/> * <b>D.E.U.G S.T.A.P.S</b> <input type="checkbox"/> * <b>LICENCE S.T.A.P.S</b> mention : <i>éducation et motricité</i> <input type="checkbox"/> * <b>LICENCE S.T.A.P.S</b> mention : <i>entraînement sportif</i> spécialité : <input type="text"/>	Joindre obligatoirement: - une copie du diplôme - une copie du casier judiciaire B3

**Certification du représentant de l'association ou de l'organisme**

fait à  date :

cachet et signature :

**Certification du directeur académique des services de l'éducation nationale**

fait à  date :

cachet et signature :

**Validation de l'inspecteur de l'éducation nationale de circonscription**

circonscription :  date :

cachet et signature :