

Année scolaire 20...../20.....Circonscription :

DEMANDE <input type="checkbox"/> D'ENREGISTREMENT <input type="checkbox"/> D'AGRÉMENT D'INTERVENANT EXTERIEUR <input type="checkbox"/> Première demande <input type="checkbox"/> Demande de renouvellement

CHAMP DISCIPLINAIRE	Activités autres que les APS
	<input type="checkbox"/> théâtre <input type="checkbox"/> éducation musicale <input type="checkbox"/> langues vivantes <input type="checkbox"/> littérature <input type="checkbox"/> arts plastiques <input type="checkbox"/> formation du citoyen <input type="checkbox"/> culture scientifique <input type="checkbox"/> autre :.....

Intervenant			
NOM D'USAGE – Prénom	<input type="checkbox"/> Mme.....		
	<input type="checkbox"/> M.....		
NOM DE NAISSANCE			
<i>Sollicite son enregistrement/agrément pour participer à des activités d'enseignement dans le cadre du projet pédagogique et accepte la vérification de son casier judiciaire B2 et de son honorabilité (via la consultation du Fichier Judiciaire Automatisé des Auteurs d'Infractions Sexuelles ou Violentes (FIJ AISV) selon la circulaire n°2017-116 du 6 octobre 2017.)</i>			
Date, ville et département de naissance	Date	Ville	Département de naissance :
Pour le intervenants étrangers	Nationalité	Nom et prénom du père	Nom et prénom de la mère
Adresse complète			
Téléphone			
Courriel			
Statut de l'intervenant	<input type="checkbox"/> Personnel territorial titulaire : catégorie : <input type="checkbox"/> Salarié de droit privé : nom de l'employeur : <input type="checkbox"/> Stagiaire : organisme de formation : <input type="checkbox"/> Intervenant bénévole :		
Nom de l'assurance responsabilité civile			
	Activité autre que les APS	<input type="checkbox"/> Diplôme ou CV attestant d'une qualification + copie de la pièce d'identité	

Organisme employeur conventionné ou association conventionnée		
Nature de l'organisme et dénomination	(mairie, communauté de communes, association...)	Tampon et signature
Adresse complète		
Contacts téléphone et courriel		

Transmis par l'école :	Fait le :	Décision et signature du directeur académique des services de l'Éducation nationale	
Nom :	Signature du demandeur :	<input type="checkbox"/> FIJ AISV vérifié le..... <input type="checkbox"/> Agrément accordé <input type="checkbox"/> Agrément refusé	Fait le :
Commune :	Fait le :		
Tél :	Signature de l'IEN :		
<u>Courriel :</u>			