

**DEMANDE D'AGRÈMENT D'INTERVENANT EXTÉRIEUR POUR  
L'ENSEIGNEMENT DE L'EPS  
au titre d'une COLLECTIVITÉ TERRITORIALE**

*Décret n°2017-766 du 4 mai 2017 relatif à l'agrément des intervenants extérieurs apportant leur concours aux activités physiques et sportives dans les écoles maternelles et élémentaires publiques*

CONVENTION N°.....

Première demande d'agrément

Renouvellement d'agrément

**MERCI DE PRIVILÉGIER LE REMPLISSAGE ÉLECTRONIQUE DU DOCUMENT  
ET DE LE COMPLÉTER EN MAJUSCULES.**

**TOUT DOCUMENT INCOMPLET ET/OU ILLISIBLE FERA L'OBJET D'UN REFUS D'AGRÈMENT**

Je soussigné(e) (nom et prénom)\* :

représentant(e) de la collectivité (titre, nom) \*:

Adresse\* :

Code postal\* :

Commune\* :

Téléphone :

Courriel\* :

*\* mention obligatoire*

**Sollicite l'agrément, pour l'année scolaire : 20....20.....**

**Période d'intervention : du .....au .....  
afin de participer aux activités d'enseignement dans les écoles publiques :**

.....  
.....

dans la ou les circonscription(s) de :

M \*

Mme \*

*\*Veuillez cocher la case correspondante*

**NOM D'USAGE:**

**PRENOM :**

**NOM DE FAMILLE:**

Date de naissance :

Lieu de naissance :

Adresse :

Code postal :

Commune :

Téléphone :

Courriel :

**Activités physiques et sportives concernées (en relation avec le projet d'école) :**

<b>QUALIFICATION LIÉE AU STATUT</b> (cocher la case correspondante)		
<b>PREMIÈRE DEMANDE</b>		<b>RENOUVELLEMENT</b>
<input type="checkbox"/> <b>Titulaire en catégorie</b> <input type="checkbox"/> <b>A : conseiller territorial des APS</b> <input type="checkbox"/> <b>B : éducateur territorial des APS</b>	<b>Joindre obligatoirement :</b> - une copie du diplôme - une copie de l'arrêté de nomination	<input type="checkbox"/> <b>Titulaire en catégorie</b> <input type="checkbox"/> <b>A : conseiller territorial des APS</b> <input type="checkbox"/> <b>B : éducateur territorial des APS</b>
<input type="checkbox"/> <b>Contractuel</b>  <b>Dates du contrat :</b>	<b>Joindre obligatoirement :</b> - une copie du diplôme - une copie du contrat	
<b>Certification du représentant de la collectivité territoriale</b>		
Fait à		Date :  Cachet et signature
<b>Certification définitive du directeur académique des services de l'éducation nationale</b>		
Fait à		Date :  Cachet et signature

*L'honorabilité du demandeur sera vérifiée par les services de la DSDEN 62 dûment habilités.*