**Formulaire B**

|  |
| --- |
| **ÉDUCATION PHYSIQUE ET SPORTIVE**  **DEMANDE D’AGRÉMENT POUR LES PERSONNES INTERVENANT DANS LE CADRE DE LEUR ACTIVITÉ PROFESSIONNELLE**  **Première demande**  **Demande de renouvellement** |

Ce document est à envoyer à la Direction des Services Départementaux de l’Éducation Nationale de la Sarthe

au moins 4 semaines avant le début de l’action

|  |  |
| --- | --- |
| **Activité envisagée** |  |

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Intervenant(e)** | | | | | | | |
| **Informations indispensables pour la vérification FIJAISV** | | **NOM – Prénom** | | **Madame** | | | **Monsieur** |
|  | |  | |  | | | |
|  | | **NOM de Naissance** | |  | | | |
|  | | **Date de naissance** | | | **Ville de Naissance** | | |
|  | |  | | |  | | |
|  | | **Nationalité** | | | **Numéro de département de naissance** | | |
|  | |  | | |  | | |
| **Adresse complète** | |  | | | | | |
| **Téléphone** | |  | | | | | |
| **Courriel** | |  | | | | | |
| **Statut à préciser si l’intervenant est rémunéré** | | Salarié de droit privé   préciser : ……………….  Personnel territorial non titulaire préciser : ……………….  Stagiaire préciser : ……………….. | | | | | |
| **Nom de l’assurance responsabilité civile** | |  | | | | | |
| Qualification/diplôme   * **Fournir la photocopie recto/verso de la carte professionnelle en cours de validité** * **Fournir le justificatif des diplômes pour les autres activités** | |  | | | | | |
| **Carte professionnelle**  [***https://recherche-educateur.sports.gouv.fr/accueil***](https://recherche-educateur.sports.gouv.fr/accueil) | | **Numéro de la carte** | | | **Fin de validité** | | |
|  | |  | | |  | | |

|  |  |
| --- | --- |
| **Organisme employeur qui devra signer la convention** | |
| **Nature de l’organisme**  **et dénomination (mairie, communauté de communes, association…)** |  |
| **Nom de la personne ayant autorité pour signer la convention** |  |
| **Adresse complète** |  |
| **Contacts (téléphone et courriel)** |  |

|  |
| --- |
| **L’intervenant** |
| Je certifie l’exactitude des informations ci-dessus et je note que l’Education Nationale vérifiera mon honorabilité conformément à la circulaire n°2017-116 du 6 octobre 2017  Je certifie sur l’honneur n’avoir fait l’objet d’aucune condamnation relative à une infraction sexuelle ou violente.  Nom, date et signature |

Intervenants pour lesquels l’interrogation du FIJAISV (Fichier Judiciaire Automatisé des Auteurs d’Infractions Sexuelles et Violentes) par les services de l’Éducation Nationale est obligatoire :

* Les fonctionnaires dont les statuts particuliers ne prévoient pas l'encadrement d'une activité physique ou sportive mais justifiant d'une qualification leur ouvrant droit à encadrer, animer ou enseigner une activité physique ou sportive contre rémunération (exemple : agent territorial d’animation)
* Les agents publics non titulaires non enseignants mais justifiant d'une qualification leur ouvrant droit à encadrer, animer ou enseigner une activité physique ou sportive contre rémunération (exemple : contractuel, stagiaire BPJEPS)

|  |
| --- |
| **Avis du CPD** |
| Nom, date et signature |

|  |
| --- |
| **Décision de la Directrice Académique des Services de l’Éducation Nationale** |
| **Agrément accordé Le Mans, le………………..**  **Agrément refusé** |

**L'action ne peut débuter qu'après la signature des documents délivrant l’agrément et la validation du projet pédagogique par l’Inspecteur de la circonscription**

**Validité de l’agrément :**

* Pour les personnels agréés de droit, l’employeur envoie chaque année une liste à jour des ETAPS, CTAPS mis à dispositions des écoles
* Pour les titulaires d’une carte professionnelle, l’agrément est délivré pour la durée de validité de la carte professionnelle
* Pour les personnes devant faire l’objet d’une vérification de leur honorabilité, l’agrément est valable 1 an, il peut être renouvelé jusqu’à 5 ans sous réserve de vérification annuelle de cette honorabilité