

**DEMANDE D'AGREMENT
 POUR PARTICIPATION A L'ENSEIGNEMENT DANS LES CLASSES**

À remplir par l'employeur et à renvoyer à la DSDEN

Identification de l'employeur	
Nom de la structure : <input style="width:90%;" type="text"/>	Adresse : <input style="width:90%;" type="text"/>
Nom du représentant : <input style="width:90%;" type="text"/>	Téléphone : <input style="width:90%;" type="text"/>
Mail (OBLIGATOIRE): <input style="width:90%;" type="text"/>	

propose, pour l'année scolaire 20 / 20 , la participation des intervenants suivants :

Civilité (M. / Mme)	<input style="width:90%;" type="text"/>	<input style="width:90%;" type="text"/>	<input style="width:90%;" type="text"/>	<input style="width:90%;" type="text"/>	<input style="width:90%;" type="text"/>
Nom	<input style="width:90%;" type="text"/>	<input style="width:90%;" type="text"/>	<input style="width:90%;" type="text"/>	<input style="width:90%;" type="text"/>	<input style="width:90%;" type="text"/>
Prénom	<input style="width:90%;" type="text"/>	<input style="width:90%;" type="text"/>	<input style="width:90%;" type="text"/>	<input style="width:90%;" type="text"/>	<input style="width:90%;" type="text"/>
Date de naissance (JJ/MM/AAAA)	<input style="width:90%;" type="text"/>	<input style="width:90%;" type="text"/>	<input style="width:90%;" type="text"/>	<input style="width:90%;" type="text"/>	<input style="width:90%;" type="text"/>
Lieu de naissance (département)	<input style="width:90%;" type="text"/>	<input style="width:90%;" type="text"/>	<input style="width:90%;" type="text"/>	<input style="width:90%;" type="text"/>	<input style="width:90%;" type="text"/>
Nationalité	<input style="width:90%;" type="text"/>	<input style="width:90%;" type="text"/>	<input style="width:90%;" type="text"/>	<input style="width:90%;" type="text"/>	<input style="width:90%;" type="text"/>
Qualification et diplôme (N° du diplôme) (1)	<input style="width:90%;" type="text"/>	<input style="width:90%;" type="text"/>	<input style="width:90%;" type="text"/>	<input style="width:90%;" type="text"/>	<input style="width:90%;" type="text"/>
Activités (Préciser sportives, culturelles, scientifiques notamment)	<input style="width:90%;" type="text"/>	<input style="width:90%;" type="text"/>	<input style="width:90%;" type="text"/>	<input style="width:90%;" type="text"/>	<input style="width:90%;" type="text"/>
Nature de l'intervention	Tâche d'enseignement	<input style="width:90%;" type="text"/>	<input style="width:90%;" type="text"/>	<input style="width:90%;" type="text"/>	<input style="width:90%;" type="text"/>
	Tâches hors enseignement (notamment encadrement de la vie collective)	<input style="width:90%;" type="text"/>	<input style="width:90%;" type="text"/>	<input style="width:90%;" type="text"/>	<input style="width:90%;" type="text"/>
Avis CPC/CPD	<input style="width:90%;" type="text"/>	<input style="width:90%;" type="text"/>	<input style="width:90%;" type="text"/>	<input style="width:90%;" type="text"/>	<input style="width:90%;" type="text"/>

(1) Joindre obligatoirement à la première demande uniquement : diplôme(s) pour les arts circassiens et la danse (le DMA (Diplôme des Métiers d'Art) arts du cirque : diplôme de niveau BAC +2, le BIAC (Brevet d'Initiateur aux arts du cirque) qui est un brevet fédéral, le BPJEPS « Activités de cirque », le diplôme d'Etat de professeur de cirque (diplôme de niveau III), le BATC (Brevet Artistique des Techniques de Cirque), le DNSP (Diplôme National Supérieur Professionnel) artiste de cirque, formation de niveau BAC +4, la Licence professionnelle arts du clown, Lyon II : diplôme de niveau BAC +3.), diplôme(s) et/ou parcours EAC pour les autres domaines artistiques.

L'agrément de l'intervenant sera délivré sous réserve de la validation des projets pédagogiques par l'IEC de circonscription.

Cadre réservé à l'administration départementale	
Avis du Conseiller Pédagogique Départemental <input style="width:95%; height: 60px;" type="text"/>	AUXERRE, le <input style="width:80%;" type="text"/> Monsieur l'inspecteur d'académie, directeur des services de l'éducation nationale de l'Yonne, Intervention autorisée <input type="checkbox"/> Intervention refusée <input type="checkbox"/> <p align="center">Jean-Baptiste LEPETZ</p>
Destinataires :	<input type="checkbox"/> Le centre d'accueil <input type="checkbox"/> Inspecteur de l'Education nationale <input type="checkbox"/> L'IA-DASEN

A Le **Signature de l'employeur :**