RENOUVELLEMENT D'AGRÉMENT D'INTERVENANTS EXTÉRIEURS RÉMUNÉRÉS
ACTIVITE NATATION

EMPLOYEUR (maire, président d'association..., à préciser)

Nom : **Prénom :**

Ville : **, le** **Signature :**

sollicite l'agrément de(s) personne(s) ci-dessous désignée(s) :

NOM	PRÉNOM	PERSONNEL COLLECTIVITÉ TERRITORIALE (filière sportive)				Personnel associatif ou de droit privé	MNS, BEESAN ou certificat de préqualification	
		Titulaire, cadre :			Vacataire, contractuel			
		A	B	C (avant le 1/04/92)	N° de carte professionnelle DDCS		Date du diplôme ou du certificat	Date du dernier CAEP

Joindre le projet pédagogique.

AVIS DE L'IEN : **Favorable :** ☐ **Défavorable :** ☐ ***joindre un avis circonstancié.***

Nom (s), prénom (s) :

Circonscription : -

Le, **Signature :** -

DÉCISION de la directrice académique des services de l'éducation nationale, directrice des services départementaux de l'éducation nationale du Val-de-Marne :

NOM	Agrément accordé	Agrément sous réserve : CAEP avant le 31/12	Agrément refusé :	Domaine d'intervention	
				enseignement	surveillance

A Créteil, le : **Signature :**