

Division de l'élève  
Dive1 1 Actions éducatives  
Affaire suivie par :  
Muriel PLASSE  
Tél : 04 77 81 41 74  
Mél. : Muriel.Plasse@ac-lyon.fr

Adresse :  
11 rue des docteurs Charcot  
42023 Saint-Etienne Cedex 2

**Liste des intervenants - fonctionnaires  
agissant dans l'exercice des missions  
prévues par leur statut particulier  
réputés agréés pour l'activité concernée**

Collectivité territoriale : .....  
Adresse : .....  
représentée par M. Mme..... Tél. : ..... Mél. : .....

Dans le cadre de la convention (entre la structure et l'éducation nationale)  
signée le : .....  
met à la disposition des écoles :  
et s'engage à procéder à la vérification de la qualification et de l'honorabilité des intervenants suivant :

NOM Prénom	Statut particulier (préciser le statut : titulaire ETAPS, CETAPS ou vacataire)	Numéro de carte professionnelle et date d'expiration (veuillez joindre une copie de la carte professionnelle)	Diplôme, qualification	Domaine d'intervention (précisez l'activité physique et sportive)

A....., le.....  
Signature du représentant de la structure

Nom Prénom

**Cadre réservé à l'administration :**  
**Inscription sur la liste départementale des**  
**intervenants agréés le :**