**Circonscription** …… Année scolaire : 20….. / 20.....

# *Fiche d'accompagnement à la procédure de validation du projet de co-intervention en EPS :*

***Activité support : ……***

***Lieu de pratique : ……***

***Document à renseigner par chaque école et à renvoyer à l'Inspection de l'Education Nationale de la circonscription dans les plus brefs délais***.

Les enseignants dont les noms suivent certifient avoir pris connaissance de la base commune (Fiche n°4) présentant l'organisation des activités.
Ils s'engagent à prendre en compte les éléments d'organisation et de sécurité qui y sont définis ***pour élaborer leur projet de classe*** et veilleront à conduire les séances en les respectant effectivement.

| ***Commune :*** | ***Ecole :*** |
|---|---|

| ***Nom des enseignants*** | ***Niveau de classe*** | ***Effectif*** | ***Date de la mise en œuvre du projet*** | ***Agrément d'intervenants bénévoles demandé*** | | ***Signature*** |
|---|---|---|---|---|---|---|
| | | | | ***Oui*** | ***Non*** | |
| | | | | | | |
| | | | | | | |
| | | | | | | |
| | | | | | | |
| | | | | | | |
| | | | | | | |
| | | | | | | |
| | | | | | | |
| | | | | | | |
| | | | | | | |
| | | | | | | |
| | | | | | | |
| **Signature du directeur :** | | | | | | |