**CONTRAT D'ENGAGEMENT**



**Calvados – Manche - Orne A signer par l’enseignant-intervenant Calvados – Manche - Orne**

La DSDEN/ Les PEP donne mission à : □ **Mr □ Mme**

# NOM-Prénom : Nom de jeune fille : Né(e) le : à Dépt :

Numéro de SS : / / / / / / Nationalité :

Domicilié à :

Téléphone :

Adresse mail : @

Diplômes/Qualification : Établissement d’exercice :

Pour effectuer des heures d’enseignement à domicile.

Pour le secondaire, préciser la matière :

Auprès de l’élève \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ scolarisé(e) en classe de \_\_\_\_\_\_\_\_

Cette intervention pourra débuter à partir du : jusqu’au :

Le nombre d’heures d’intervention maximum est de :

(A répartir entre tous les intervenants) - (Hors dimanches et vacances scolaires)

□J’accepte de faire partie du réseau SAPAD et participer à d’autres missions

□Je n’accepte pas de faire partie du réseau SAPAD

Fait en deux exemplaires. A , le

# Signature :

## DOCUMENT A RETOURNER :

**DSDEN de l’Orne - IEN–ASH** **– Place Bonet – CS40020 – 61013 Alençon Cedex**