

***Demande d’intervention pédagogique***

***Etablissement :***

***Date de la demande :***

***Motifs et objectifs de la mission :***

***Intervenant demandé:*** (cocher la case correspondante)

***□ IA-IPR □ IEN □ CPAIEN***

***□ EMFE □ EEMCP2……………………. □ Autres personnels de l’Agence***

***Période ou date de l’intervention :***

***Nombre de personnels concernés :***

***Partie réservée à l’établissement mutualisateur :***

***Date et Avis du CPM :***

***Prestation facturée :***

***□ Oui ……………..***

***□ Non***

***Date et Avis de l’AEFE :***