**Annexe 2**

**AVENANT ANNUEL**

**CONDITIONS D’ORGANISATION DE L’ACTIVITE**

**Année scolaire : ………. / ……….**

***A envoyer à l’Inspecteur de circonscription, pour validation, quinze jours au moins avant le début de l’activité***

**Année 20.. / 20.. Période du au**

**POUR L’ECOLE : …………………………………………………………….**

**Etablissement de bains : …………………………………………………………………………………………………**

**Situé sur la commune de : ………………………………………………………………………………………………**

**SECURITE (nombre de MNS en surveillance) : ……………………………………………………………….**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **1** | **2** | **3** | **4** | **5** | **6** | | | **7** |
| **Classe Niveau** | **Enseignant(s)** | **Nbre d’élèves** | **Jour et**  **Horaires** | **Nombre de**  **séances** | **Encadrement pédagogique** | | | **Observations (échanges de service, ATSEM, AVS, MNS stagiaire, …)** |
| **ENS** | **MNS**  **(ens)** | **Int. Bén.**  **(agréé)** |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |

|  |
| --- |
| **Avis de l’IEN :** |