

## AGREMENT DE BENEVOLES – SAVOIR ROULER A VELO

### NOTE A L'ATTENTION DES BENEVOLES

Cette année, les élèves de la classe de ..... réaliseront un module d'apprentissage Savoir rouler à vélo et participeront à une sortie cyclo.

Afin d'assurer le taux d'encadrement renforcé imposé par la circulaire n° 2017-116 du 06-10-2017 pour encadrer les élèves sur route, des personnes bénévoles doivent être agréées par l'IA-DASEN.

Cette intervention auprès des élèves nécessite de participer à une **session d'agrément**.

#### Le contenu de la session se décompose en deux temps :

##### 1. Passation d'un test pratique (la bicyclette et le casque sont apportés par le bénévole) :

- Démarrer rapidement et suivre une trajectoire rectiligne.
- Franchir des obstacles (trottoirs...).
- S'arrêter rapidement en restant équilibré.
- Contrôler les freinages.
- Slalomer sans risque.
- Ramasser un objet déposé en hauteur.
- Maîtriser sa vitesse.
- Garder sa trajectoire dans un espace étroit à vitesse de plus en plus grande.
- Savoir s'arrêter puis redémarrer à 2, à 3, à 4...

Au cours du test, la personne devra maîtriser sa bicyclette (équilibre, maniabilité, vitesse).

Le test de pratique a une durée de validité permanente.

##### 2. Informations générales et administratives.

En outre, le décret n°2017-766 du 4 mai 2017 nous impose de nous assurer que tout intervenant justifie « de n'avoir pas fait l'objet d'une condamnation pour un crime ou un délit incompatible avec une intervention auprès de mineurs ou d'une mesure administrative prononcée dans le cadre d'une activité exercée auprès de mineurs ».

A ce titre, les services de la DSDEN de l'Oise procéderont aux vérifications d'usage.

Si vous souhaitez participer à une session d'agrément, nous vous remercions de compléter le document ci-dessous et de le transmettre à l'enseignant ou au directeur de l'école pour valider votre inscription.

NOM DE NAISSANCE : .....

NOM D'EPOUX(SE) : .....

PRENOMS : .....

DATE DE NAISSANCE : ..... / ..... / .....

LIEU DE NAISSANCE (Ville et arrondissement s'il y a lieu) : .....

DEPARTEMENT DE NAISSANCE : .....

PAYS DE NAISSANCE : .....

N° DE TELEPHONE : ..... .....

Session du ... / ... / ... à ..... h ..... à .....

**COURRIER POUR AGREMENT DES BENEVOLES CYCLO**