



## DOSSIER D'INSCRIPTION TITRE PROFESSIONNEL EMPLOYÉ(E) DE STRUCTURE SPORTIVE\*

SUR LE RÉFÉRENTIEL DU TITRE PROFESSIONNEL EMPLOYÉ ADMINISTRATIF ET D'ACCUEIL

### État civil

Civilité :  MADAME  MONSIEUR  MADEMOISELLE

Nom :

Prénom :

Numéro de téléphone portable :

Adresse mail :

Adresse postale (rue, code postal, ville) :

Date de naissance :

Pays de naissance :

Ville de naissance :

Département de naissance :

Nationalité :

Informations responsable légal si mineur (nom, prénom, adresse, mail et téléphone) :

Taille de vêtement (haut) :  S  M  L  XL  XXL

## Formation

Date pour effectuer votre entretien et questionnaire de culture général à Bron :

24/06

22/07

12/08

19/08

Sportif haut niveau (inscrit sur la liste de SHN) :

OUI

NON

Reconnaissance de travailleur handicapé (RQTH) :

OUI

NON

**Si oui, merci de fournir un justificatif**

Situation avant la formation :

SALARIÉ(E)

ÉTUDIANT(E)

APPRENTI(E)

DEMANDEUR D'EMPLOI

AUTRE (PRÉCISER) :

Dernier diplôme préparé (obtenu ou non) :

Diplôme ou titre obtenu le plus élevé :

## Structure

à compléter seulement si vous avez déjà une structure d'alternance

Nom de l'entreprise / club :

Numéro de siret de l'entreprise :

Adresse postale de l'entreprise / club (rue, code postal, ville) :

Personne qui va remplir le contrat dans votre structure :

Civilité :

MADAME

MONSIEUR

MADEMOISELLE

Nom :

Prénom :

Numéro de téléphone portable :

Adresse mail :

Date de début du contrat envisagé :

## Liste des pièces obligatoires à fournir

1. Compléter le dossier d'inscription
2. Photo d'identité avec votre nom au dos de la photo
3. Photocopie recto-verso de votre **carte d'identité ou titre de séjour ou permis de conduire ou passeport** (en cours de validité)
4. Photocopie de tous vos **diplômes de formation initiale et de formation sportive** (si vous en avez obtenu) et **PSC1** (si vous l'avez obtenu)
5. Compléter la **décharge de non contre-indication à la pratique sportive**
6. Photocopie des **diplômes du tuteur de Niveau CAP ou Niveau 3** (si vous avez une structure d'alternance)
7. **CV** à jour
8. **Un virement de 125€ à votre nom** (bien préciser le nom de l'apprenti(e) dans l'ordre du virement) couvrant les frais relatifs aux tests d'inscription. Vous trouverez le RIB ci-joint

Crédit Mutuel					
RELEVÉ D'IDENTITÉ BANCAIRE					
Identifiant national de compte bancaire - RIB					
Banque	Guichet	N° compte	Clé	Devise	Domiciliation
10278	02553	00021990602	16	EUR	CCM DE DIJON DARCY
Identifiant international de compte bancaire					
IBAN (International Bank Account Number)					
FR76	1027	8025	5300	0219	9060 216
BIC (Bank Identifier Code)					
CMCIFR2A					
Domiciliation			Titulaire du compte (Account Owner)		
CCM DE DIJON DARCY			FORMAPI BOURG-EN-BRESSE		
ESPACE GLACIER - PROFESSIONNELS			80 RUE HENRI DE BOISSIEU		
10 PLACE DARCY			01000 BOURG EN BRESSE		
21054 DIJON CEDEX					
☎ 03 80 63 21 64					
Remettez ce relevé à tout autre organisme ayant besoin de connaître vos références bancaires pour la domiciliation de vos virements ou de prélèvements à votre compte. Vous éviterez ainsi des erreurs ou des retards d'exécution.					
PARTIE RESERVEE AU DESTINATAIRE DU RELEVÉ					

**MERCI DE RETOURNER LES DOCUMENTS À L'ADRESSE MAIL [DAMIEN-DIAZ@FORMAPI.FR](mailto:DAMIEN-DIAZ@FORMAPI.FR) OU PAR VOIE POSTALE AU 2 RUE MARYSE BASTIÉ, 69500 BRON**

# Décharge de non contre-indication à la pratique sportive

Je soussigné(e), .....[Nom et Prénom],

déclare ne pas présenter à ce jour de pathologie, ni suivre un traitement médical incompatible avec la pratique d'une activité sportive ponctuelle et que l'organisme de formation ne sera pas responsable des accidents résultant de conditions médicales non divulguées.

Si des contre-indications existent, le participant doit fournir un certificat médical.

Signature :

