



DOSSIER D'INSCRIPTION TITRE PROFESSIONNEL ANIMATEUR LOISIR TOURISME

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 :

Entretien oral + écrit

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 :

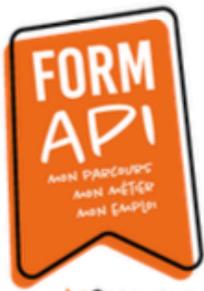
Date de début du contrat envisagé :

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. **Attestation de recensement**
5. **Attestation de Journée de Citoyenneté**
6. **Extrait du casier judiciaire**, bulletin numéro 3 (datant de moins de 6 mois)
7. **Certificat médical**, datant de moins de 2 mois (remplir impérativement celui fourni dans le dossier d'inscription ci-dessous)
8. Compléter l'**autorisation parentale** (pour les apprenants mineurs)
9. Photocopie de tous vos **diplômes de formation initiale et de formation sportive** (si vous en avez obtenu), et **BAFA** (si vous l'avez obtenu)
10. Fournir votre certificat de **PSC1**
11. Photocopie **des diplômes du tuteur de Niveau BAC ou Niveau 4** (si vous avez une structure d'alternance)
12. **CV** à jour
13. **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 frais d'inscription. Vous trouverez le RIB ci-joint

Crédit Mutuel						
RELEVÉ D'IDENTITÉ BANCAIRE						
Identifiant national de compte bancaire - RIB					Domiciliation	
Banque	Guichet	N° compte	Clé	Devise	CCM DE DIJON DARCY	
10278	02553	00021990602	16	EUR		
Identifiant international de compte bancaire					BIC (Bank Identifier Code)	
IBAN (International Bank Account Number)					CMCIFR2A	
FR76	1027	8025	5300	0219	9060	216
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 RESERVÉE AU DESTINATAIRE DU RELEVÉ	

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



ORGANISME
DE FORMATION-CFA

CERTIFICAT MÉDICAL DE NON CONTRE-INDICATION, À LA PRATIQUE ET À
L'ENCADREMENT D'ÉDUCATEUR SPORTIF
Titre Professionnel animateur Loisir Tourisme

(Article A. 212-178 du code du sport)

Je soussigné(e), Dr..... certifie avoir examiné Mme ou
M..... né(e) le.....
qui ne présente pas ce jour de contre-indication cliniquement apparente à la pratique et
à l'encadrement des activités physiques ou sportives dans le cadre du titre professionnel
animateur loisir tourisme.

Date :/...../.....

Signature

Nom :

Prénom :

Qualification(s)

Adresse :

Téléphone

N°ADELI

Autorisation Parentale de pratique sportive et de transport

Je soussigné(e),(nom, prénom)
résidant à(adresse)
téléphone :
email :

en qualité de parent/tuteur légal de :(nom, prénom de l'enfant)
né(e) le à,
autorise par la présente mon enfant à exercer des activités physiques et sportives à l'extérieur du centre de formation dans le cadre de sa formation.

Je donne également mon consentement pour que mon enfant soit transporté(e) entre le centre de formation et le lieu de pratique des activités sportives, et ce, dans le cadre de son suivi de formation. Je reconnais que le transport sera organisé par l'organisme de formation et que la sécurité de mon enfant sera assurée pendant le trajet ainsi que pendant la durée des activités.

L'organisme de formation ne sera pas responsable si un apprenant prend son propre véhicule et/ou transporte d'autres apprenants.

Je certifie que toutes les informations fournies sont exactes et que je suis pleinement responsable de la sécurité et du bien-être de mon enfant pendant les activités mentionnées ci-dessus, en dehors de toute intervention de l'organisme de formation.

Fait à, le

Signature du parent/tuteur :

