



DOSSIER DE CANDIDATURE / DOSSIER D'INSCRIPTION

BP JEPS AF Activités de la Forme (Ex AGFF)

Année 20 / 20.....

Choix de votre ou vos options de Formation :

Cours Collectifs

Haltéro-Musculation

CQP ALS JSJO

Coach Haltéro

Identité du demandeur :

Nom : _____ Nom de jeune fille : _____

Prénom : _____

Date de nais. : _____ Ville et Dép. de nais : _____

Situation familiale : _____

Adresse : _____

Code postal : _____ Ville : _____

Téléphone fixe : _____ Téléphone portable : _____

E-mail : _____

Numéro de sécurité sociale : _____

RECAPITULATIF DES 5 DERNIERES ANNEES

Années/....	Etablissement Ou Entreprise / Club	Classe	Diplôme	Stage professionnels

TITULAIRE DE DIPLOMES SPORTIFS

Appellation : Spécialité :

Année d'obtention

Nombre d'années d'exercice

Les inscriptions seront validées à l'issue d'un rendez-vous et des tests de sélection.

Appellation : Spécialité :

Année d'obtention

Nombre d'années d'exercice

Les inscriptions seront validées à l'issue d'un rendez-vous et des tests de sélection.

Appellation : Spécialité :

Année d'obtention

Nombre d'années d'exercice

Les inscriptions seront validées à l'issue d'un rendez-vous et des tests de sélection.

AUTRES RENSEIGNEMENTS

Précisez la source d'information par laquelle vous avez connu la formation BP JEPS AF

Facebook damalisformations.fr Revue sportive Forum

Bouche à oreille Affichage public

LETTRE DE MOTIVATION AU BP JEPS AF

En quelques lignes précisez les raisons de votre motivation à vous inscrire et à suivre cette année d'études.

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

Si Contrat de Professionnalisation

Avez-vous déjà identifié votre future entreprise d'accueil ? oui non

Si oui :

Date et signature du contrat (Actuel ou futur)

Date d'embauche :

Nom de l'entreprise :

Adresse :

Tel / mail /

Siret :

Tuteur, nom, prénom :

Certificat médical

BP JEPS AF ou CQP ALS

Je soussigné,

Docteur en médecine, n° d'ordre certifie avoir examiné à ce jour,

Nom Prénom

Et avoir constaté :

- qu'il(elle) ne présente pas d'antécédents médicaux et de signes pathologiques cliniquement décelables,
- qu'il (elle) ne présente aucune contre-indication physique à la pratique et à l'enseignement du sport,
- qu'il (elle) ne présente aucune contre-indication physique à la pratique de l'haltérophilie en compétition pour la saison sportive 20 / 20

Fait à le

Signature et cachet

PIECES A FOURNIR

- Photocopie de votre carte d'identité ou titre de séjour
- Votre dossier dûment complété et signé par le candidat.
- La copie des diplômes sportifs énoncés et justifiant un allègement (BE, BP, DE)
- Photocopie de la carte vitale
- Attestations médicales présentent dans le dossier, dûment remplies (-3 mois avant début de form.)
- Attestation de responsabilité civile (Généralement intégrée à l'assurance habitation)
- Un chèque d'inscription de 45 € TTC pour la séance de TEP (7/09 ou 26/10 ou Dates DRJS) (TEP = Tests d'Entrée Préalables)
- 20 places disponibles.** Inscription jusqu'à 10 jours avant le début (S'il reste des places)

Le dossier de candidature doit être retourné avec le dossier d'inscription CQP ALS JSJO si AF/JSJO avant la fin du mois précédent la formation.

Attention ! Retournez rapidement tous les éléments sauf les certificats médicaux qui ne devront être remplis que dans les **trois mois précédant l'entrée en formation.**

Dossier à renvoyer : Damalis Formations 1 avenue Président Angot 64000 Pau
Mail : contact@damalis.fr Tel : 05 59 02 08 32

Je certifie sur l'honneur l'exactitude des renseignements ci-dessus et m'engage à acquitter, en cas d'admission, les droits d'inscription réglementaires.

Signature du candidat
(Ou du représentant légal)

A le

Loi RGPD

Les informations recueillies sur ce formulaire sont enregistrées dans un fichier informatisé par Damalis pour DRJSCS et/ou FSCF. Elles sont conservées pendant 3 ans et sont destinées au service de gestion établis en Union européenne.

Conformément à la loi « informatique et libertés », vous pouvez exercer votre droit d'accès aux données vous concernant et les faire rectifier en contactant : ZOIA Didier, zoiadidier@damalis.fr Damalis 1 Ave Angot 64000 Pau

6

Damalis Formations 1 avenue Président Angot 64000 Pau RCS de Pau N° SIREN 482 168 408 00037
Etablissement d'Enseignement Supérieur privé N° 0642106S Déclaration d'activité enregistrée sous le N° 72 64 03436 64
auprès du préfet de région aquitaine Tel : 05 59 02 08 32 Port : 06 98 45 64 64 email : contact@damalis.fr