



**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

Uniquement aux Test d'entrée préalables

**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 et/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 / séance de TEP (26/10 ou Dates DRJS)  
(TEP = Tests d'Entrée Préalables)
- 40 places disponibles.** Inscription jusqu'à 3 jours avant le début (S'il reste des places !)

**Le dossier de candidature doit être retourné avec le dossier d'inscription CQP ALS si besoin, 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](mailto: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**