



**DOSSIER DE CANDIDATURE / DOSSIER D'INSCRIPTION**

**BP JEPS AF Activités de la Forme (Ex AGFF)**

Rentrée de Septembre  ou Janvier

Choix de votre ou vos options de formation :

Fitness Cours Collectifs  Prépa physique Haltéro-Musculation

*Pour les séances de prépa aux TEP, ne remplir que la page 1*

**0€ de frais d'inscription chez damalis**

Il sera indispensable de fournir lors du passage des TEP,  
le PSC1 (ou équivalent), la copie de votre carte d'identité, certificat médical, un chèque de 25€.

**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.com/BPJESAF  damalisformations.fr  Revue sportive  Forum

Bouche à oreille  Affichage public  Google  Instagram  Youtube

J'ai choisi Damalis pour :

La bonne réputation  Les conseils d'ami  Vu les vidéos des cours

Le résultat Google  La qualité des cours  Pour les conférenciers internationaux

## 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.

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

Vous n'avez pas l'obligation trouver une salle de remise en forme avant de commencer votre formation. Les salles partenaires sont nombreuses et nous vous accompagnerons dans votre recherche, après avoir intégré notre formation.

## Si Contrat de Professionnalisation

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

Si oui :

Tuteur, nom, prénom : .....

Tel / mail / .....

Date et signature du contrat (Actuel ou futur) .....

Date d'embauche s'il y a lieu : .....

Nom de l'entreprise : .....

Adresse : .....

Siret : .....

## 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, (Activités de la Forme : Fitness et Musculation)
- 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)
- Les dates passage des TEP sont fixées par la DRJS, renseignez vous auprès de Damalis.  
(TEP = Tests d'Entrée Préalables)
- 20 places disponibles.** Inscription aux TEP avant 30 jours de la date DRJS

**Le dossier de candidature doit être retourné  
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 précédent 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**