



**2 - Renseignements complémentaires**  
Nom et prénom :

**1 -Votre formation initiale**

Dernier établissement fréquenté et adresse : .....

Dernier niveau d'études atteint dans cet établissement : .....

Année :

Diplômes obtenus au cours de votre scolarité :  
(Joindre la photocopie du diplôme le plus important)

CAP       BEP       BAC       DEUST   
Licence       Master       Autre

Autres diplômes obtenus : .....

**2 -Votre formation professionnelle continue**

Avez-vous suivi d'autres formations professionnelles ?    oui  non

Si oui, quel(s) diplôme(s) ou qualification(s) ? (préciser et joindre les copies)

.....  
.....  
.....

**3 -Votre pratique sportive**

Quel est votre niveau de pratique au cours de la saison écoulée ?

.....

Votre plus haut niveau de pratique atteint :

.....

Club : .....

Année :

Dans quelle structure pratiquez-vous actuellement (nom, adresse, téléphone) ? .....

.....  
.....



.....



**2 - Renseignements complémentaires – suite**

Nom et prénom :

Pratiquez-vous d'autres activités physiques et sportives ? oui  non

Si oui, quelles disciplines ? .....

.....  
.....  
.....

**4 - Vos diplômes ou qualifications jeunesse et sports** (joindre la copie des diplômes)

Précisez le(s) diplôme(s) ou la(les) qualification(s) obtenue(s)

	Brevet Fédéral		CQP		BEES		BPJEPS	
Année d'obtention								
	DEUST		Licence		Master			
Année d'obtention								

.....  
.....

**5 - Votre implication dans une association** (joindre les pièces justificatives)

Exercez-vous une responsabilité au sein d'une association ? oui  non

Si oui, dans quelle association ? (Structure, nom du responsable, tel de l'association) .....

.....  
.....  
.....  
.....

En qualité de            dirigeant            d'entraîneur            d'animateur            autre ?

Avez-vous déjà enseigné ?	oui	<input type="checkbox"/>	non	<input type="checkbox"/>
à titre bénévole ?	oui	<input type="checkbox"/>	non	<input type="checkbox"/>
à titre professionnel ?	oui	<input type="checkbox"/>	non	<input type="checkbox"/>

Si oui, dans quelle(s) structure(s) ? (Structure, nom du responsable, tel de l'association)

.....  
.....  
.....



## 2 - Renseignements complémentaires – suite

Nom et prénom :

Après de quel(s) public(s) ? –

Jeunes enfants (0-6 ans)	oui	<input type="checkbox"/>	non	<input type="checkbox"/>
enfants (7-11 ans)	oui	<input type="checkbox"/>	non	<input type="checkbox"/>
préadolescents et adolescents (12-18 ans)	oui	<input type="checkbox"/>	non	<input type="checkbox"/>
adultes (19-59 ans)		<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
jeunes retraités et retraités (60 ans et +)		<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>

Niveau(x) de pratique du public ?

initiation	oui	<input type="checkbox"/>	non	<input type="checkbox"/>
perfectionnement	oui	<input type="checkbox"/>	non	<input type="checkbox"/>
entraînement	oui	<input type="checkbox"/>	non	<input type="checkbox"/>

## 6 -Responsabilité et assurance

Les candidats inscrits aux tests de sélection doivent être en possession d'une attestation d'assurance en responsabilité civile.

Dès l'entrée en formation, ils devront en outre souscrire une assurance professionnelle.

## 7 -Personnes à prévenir en cas d'accident

### Personne 1

Nom et Prénom : .....

.....

Ville : .....

Tél. Domicile

Portable

Professionnel

### Personne 2

Nom et Prénom : .....

.....

Ville : .....

Tél. Domicile

Portable

Professionnel

**Je certifie sur l'honneur l'exactitude des renseignements fournis**

à \_\_\_\_\_ le \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_ Signature du candidat

