DOSSIER D'INSCRIPTION - PARTIE II

MARCHE NORDIQUE SPORT SANTE

2016/2017

STAGIAIRE

Nom :..... Prénom : .....

N° de téléphone : ____________________ @ : .....

Dépt de résidence: ☐ 24 ☐ 33 ☐ 40 ☐ 47 ☐ 64 ☐ autre :

JOURNEE DE POSITIONNEMENT : le 16/02/2017

DATES ET LIEU DE FORMATION :

Du 25/04/2017 au 09/06/2017 à HOSTENS

NOMBRES DE PLACES : 20

Les inscriptions seront prises dans l'ordre d'arrivée des dossiers complets.

PIECES A JOINDRE :

Intitulés des pièces à joindre	Partie réservée à l'organisme de formation
☐ PARTIE I (fiche de renseignements stagiaire saison 2016-2017, si non déjà transmise)	Oui ☐ Non ☐
☐ Chèque de 20 € (frais de dossier) à l'ordre du COREG EPGV AQUITAINE	Oui ☐ Non ☐
DOSSIER RECU LE :	

Les informations recueillies dans ce bulletin d'inscription feront l'objet d'un traitement informatisé exclusivement réservé au Service des Formations Fédérales, sauf avis contraire de votre part. Vous disposez d'un droit d'accès à ces données comme le stipule la loi du 6 janvier 1978 dite loi « informatique et liberté ».

PRISE EN CHARGE FINANCIERE DE LA FORMATION

☐ **Formation entreprise à titre personnel**

☐ **Formation prise en charge par pôle emploi**

☐ **Formation entreprise dans le cadre du CPF (Compte Personnel de Formation)**

☐ **Formation payée par la structure** (☞)

☐ **Formation entreprise à titre professionnelle (OPCA)** (☞)

(☞) **Merci de compléter les coordonnées de la structure qui prend en charge la formation ou qui fait la demande de prise en charge :**

Nom de la structure : ……....

Nom, prénom du représentant de la structure: ……..……

Fonction du représentant de la structure : …….

Adresse : ……

……...

Code postal : ……Ville : ……

N° de téléphone : ____________________ @ : .....

☐ **Autres (à préciser)……**

CURRICULUM VITAE - MOTIVATIONS ET PROJET PROFESSIONNEL

Formations continues suivies :

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

Expériences en tant qu'Animateur Sportif :

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

Expérience dans la pratique de la Marche Nordique Sport Santé :

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

Développer en quelques lignes les motivations et le projet professionnel qui vous amène à suivre ce parcours de formation :

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

Dossier à retourner avant le 25/01/2017 :

COREG EPGV Aquitaine
Service Formation
Maison Régionale des sports
2 avenue de l'université – 33400 TALENCE
Courriel : formationaquitainepgv@gmail.com
Tel : 09 50 54 45 75 // 07 83 80 44 51

Certifie l'exactitude des renseignements :
Date et signature du candidat