



DOSSIER D'INSCRIPTION Formation complémentaire 2017-2018

A nous retourner **complet 15 jours avant le début de la formation** au plus tard

Comité Régional Grand Est d'Education Physique et de Gymnastique Volontaire

Maison Régionale des Sports
13, rue Jean Moulin - CS 70001 - 54 510 TOMBLAINE
Tel : 03 83 18 87 27 – Email : formation@epgv-grandest.fr

Veillez joindre à votre dossier les pièces suivantes :

- Une photocopie de vos diplômes justifiant des pré-requis du niveau de formation,
- La fiche d'inscription dûment complétée (p2),
- Une photocopie de votre brevet de secourisme (PSC1 ou équivalent),
- Une photocopie de votre licence EPGV (indispensable pour l'inscription en formation),
- Une photo d'identité
- Un chèque de 15 € de frais d'inscription à l'ordre du COREG EPGV Grand Est,
- Un certificat médical de non contre-indication à la **pratique des activités sportives et à l'enseignement datant de moins d'un an** (cette mention est obligatoire pour que le certificat médical soit valable),

FORMATION(S) SOUHAITÉE(S)

Veillez cocher la case correspondant à votre souhait de formation :

Filière « Tendance »

- | | |
|---|---|
| <input type="checkbox"/> Basic Tendance (Tomblaine) | <input type="checkbox"/> Body Zen (Sélestat) |
| <input type="checkbox"/> Boxing Energy (Chalons) | <input type="checkbox"/> Pilates fondamental (Tomblaine) |
| <input type="checkbox"/> Fitball (Tomblaine) | <input type="checkbox"/> Pilates Fondamental (Troyes) |
| <input type="checkbox"/> Stretching (Mulhouse) | <input type="checkbox"/> Pilates Fondamental (Strasbourg) |
| <input type="checkbox"/> Stretching (Troyes) | <input type="checkbox"/> Pilates Cylindre et petits ballons (Tomblaine) |
| <input type="checkbox"/> Body Zen (Tomblaine) | |

Filière « Extérieur »

- | | |
|---|---|
| <input type="checkbox"/> Courir Sport Santé (Colmar) | <input type="checkbox"/> Cross Training Sport Santé (Tomblaine) |
| <input type="checkbox"/> Courir Sport Santé (Ménil St Père) | <input type="checkbox"/> Cross Training Sport Santé (Troyes) |
| <input type="checkbox"/> Marche Nordique Sport Santé (Colmar) | |

Filière « Bien Vieillir »

- | | |
|--|---|
| <input type="checkbox"/> Bien Vieillir (Tomblaine) | <input type="checkbox"/> Gymmémoire (Chalons) |
| <input type="checkbox"/> Bien Vieillir Equilibre (Reims) | |

CANDIDAT

*Ecrire en majuscules d'imprimerie SVP

NOM* :

NOM DE JEUNE FILLE :

Prénom : Né(e) le : .../.../..... à

N° de sécurité sociale :

ADRESSE :

Code Postal : VILLE :

Téléphone : Portable :

Mail :

N° licence EPGV :

Je certifie sur l'honneur l'exactitude des éléments fournis et accepte les conditions de vente ci-jointes du COREG EPGV Grand Est.

Fait à, le

Signature du candidat

MODALITÉS DE FINANCEMENT

Comment allez-vous financer votre formation ? (veuillez cocher la case correspondant à votre mode de financement et renseigner les éléments demandés). Merci de joindre l'accord de financement avant le début de la formation.

Par un Organisme Paritaire Collecteur Agréé (OPCA) :

Nom et coordonnées de l'OPCA :

Coordonnées de la structure à l'origine de la demande (adresse postale, e-mail, téléphone et nom du responsable) :

Par une entreprise, une association, une collectivité (pas de demande OPCA) :

Coordonnées de la structure à l'origine de la demande (adresse postale, e-mail, téléphone et nom du responsable) :

Etes-vous salarié de cette structure ? : oui non

A titre personnel

Autre :