



**DOSSIER D'INSCRIPTION**  
**Certificat de Qualification Professionnelle**  
**Animateur Loisir Sportif 2017 - 2018**

A nous retourner **complet 3 semaines avant la date de positionnement** au

**Comité Régional Grand Est d'Education Physique et de Gymnastique Volontaire**  
Maison Régionale des Sports  
13, rue Jean Moulin - CS 70001 - 54510 TOMBLAINE  
Tel : 03 83 18 87 27 – Email : [formation@epgv-grandest.fr](mailto:formation@epgv-grandest.fr)

Veuillez joindre à votre dossier les pièces suivantes :

- La fiche d'inscription dûment complétée (p2),
- Une photocopie de votre brevet de secourisme (PSC1, Premiers secours Civiques de Niveau 1),
- Un extrait de votre casier judiciaire (niveau 3),
- Une photocopie recto-verso de votre carte d'identité (ou carte de séjour) en cours de validité,
- Un chèque de 70 € (frais de positionnement) et un chèque de 25 € (frais de dossier) à l'ordre du COREG EPGV Grand Est,
- Un certificat médical de non contre-indication **à la pratique et à l'animation des activités sportives datant de moins d'un an à la date d'entrée en formation** (cette mention est obligatoire pour que le certificat médical soit valable) selon le modèle joint,
- Une photocopie de votre licence EPGV (si vous en avez une),
- Joindre tous les documents attestant de diplômes dans le domaine sportif
- Une lettre de motivation et un CV

Merci de compléter le dossier le plus précisément possible. Tout dossier incomplet vous sera retourné.

---

**FICHE D'INSCRIPTION AU POSITIONNEMENT  
du Certificat de Qualification Professionnelle  
Animateur Loisir Sportif 2017 - 2018**



**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 (le cas échéant) : .....

Déclare m'inscrire à la journée de positionnement de la formation Certificat de Qualification Professionnelle  
Animateur de Loisir Sportif du (veuillez cocher la case correspondant à la session choisie) :

- |   |   |
|---|---|
| <input type="checkbox"/> Strasbourg le 21 octobre 2017      | <input type="checkbox"/> Tomblaine le 3 novembre 2017 |
| <input type="checkbox"/> Mesnil St Père le 18 novembre 2017 | <input type="checkbox"/> Tomblaine le 4 novembre 2017 |

Pour la session de formation suivante :

- |   |   |
|---|---|
| Activités Gymniques d'Entretien et d'Expression | <input type="checkbox"/> Strasbourg     |
|   | <input type="checkbox"/> Mesnil St Père |
|   | <input type="checkbox"/> Tomblaine      |

Jeux Sportifs et Jeux d'Opposition à Tomblaine  Tomblaine

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

Fait à ....., le .....

Signature du candidat

## DIPLÔMES

NOM : ..... Prénom : .....

### Votre parcours sportif en tant que pratiquant :

| Activités | Années de pratique | Périodicité (journalière, hebdomadaire, mensuelle...) | Cadre (Organismes privés, association...) |
|-----------|--------------------|---|---|
|           |                    |   |   |
|           |                    |   |   |
|           |                    |   |   |
|           |                    |   |   |

### Quels sont vos diplômes acquis dans le domaine sportif ?

Titre : ..... Année d'obtention : .....

Titre : ..... Année d'obtention : .....

Titre : ..... Année d'obtention : .....

Titre : ..... Année d'obtention : .....

### Quelles sont vos autres diplômes (type BAFA...) ?

Titre : ..... Année d'obtention : .....

Titre : ..... Année d'obtention : .....

Titre : ..... Année d'obtention : .....

### Votre situation actuelle :

salarié (veuillez préciser le nom de votre employeur et son adresse, votre fonction) : .....

.....

.....

.....

demandeur d'emploi (inscrit au Pôle Emploi)

autre situation (veuillez préciser) : .....

.....

.....

.....

## MODALITES DE FINANCEMENT

**Comment allez-vous financer votre formation ?** (veuillez cocher la ou les case(s) correspondant à votre mode de financement et renseigner les éléments demandés)

**Par un Organisme Paritaire Collecteur Agréé (OPCA type Agefos Pme, Uniformation) :**

Nom et coordonnées de l'OPCA : .....

.....

Coordonnées de la structure à l'origine de la demande :

Raison Sociale : .....

Responsable : .....

Adresse complète : .....

Téléphone et e-mail : .....

Montant financé (une partie ou l'intégralité de la formation) : .....

Merci de joindre l'accord de prise en charge avant le début de la formation.

**Par une entreprise, une association, une collectivité (sur fonds propres) :**

Coordonnées de la structure à l'origine de la demande :

Raison Sociale : .....

Responsable : .....

Adresse complète : .....

Téléphone et e-mail : .....

Montant financé (une partie ou l'intégralité de la formation) : .....

Etes-vous salarié de cette structure ? :  oui       non

Merci de joindre l'accord de prise en charge avant le début de la formation.

**Par le Pôle Emploi :**

Coordonnées de la structure :

.....

.....

Montant financé (une partie ou l'intégralité de la formation) :

.....

Merci de joindre l'accord de prise en charge avant le début de la formation.

**A titre personnel**

Montant financé (une partie ou l'intégralité de la formation) :

.....