

DOSSIER D'INSCRIPTION

SPECIALISATION SPORT SANTE



En collaboration avec les DAPAP Savoie et Isère

Merci de renvoyer votre dossier d'inscription accompagné de votre règlement à l'adresse :

CR FSCF Auvergne Rhône Alpes
20, rue de l'Etissey – 38300 Bourgoin-Jallieu

Règlement : par chèque à l'ordre de CR AURA FSCF

ou par virement bancaire IBAN FR76 1027 8072 6100 0204 2700 286

ATTENTION : 1 règlement distinct par module de spécialisation

Contact : Anne-Gaëlle Chesne fscf.auvergnerrhonealpes.formation@orange.fr ou 06 27 70 57 18

Formation (cochez vos dates de formation)

- AP et pathologies cardiorespiratoires / Dates à venir à Lyon (69)
- AP et cancers féminins / 25 et 26 octobre 2021 à Voiron (38)
- Burn-out et dépression / 21 et 22 février 2022 à Lyon (69)
- AP et surpoids/obésité / 25 et 26 avril 2022 à Chambéry (73)
- Les DYS dans le sport / 14 et 15 mai 2022 à Lyon (69)

Identité

Mme M. Nom de naissance :

Nom d'usage: Prénom :

Date et lieu de naissance (indiquer ville+CP) :

Adresse :

Code Postal : Ville :

Tél : E-mail :

Si vous avez une licence FSCF n°:

Renseignements

Votre situation professionnelle :	
<input type="checkbox"/> Salarié(e)	Fonction : Structure :
<input type="checkbox"/> Travailleur indépendant	Fonction : Structure :
<input type="checkbox"/> Demandeur d'emploi	Numéro identifiant pôle emploi :
<input type="checkbox"/> Etudiant(e)	Diplôme préparé :
<input type="checkbox"/> Autre : (préciser)
Votre expérience d'animation	
Votre statut :	<input type="checkbox"/> Bénévole <input type="checkbox"/> Salarié(e) / Travailleur indépendant <input type="checkbox"/> Stagiaire :
Diplômes ou qualifications dans le domaine sportif	Titre : Année d'obtention : Joindre 1 copie du diplôme
Diplômes ou qualifications dans le domaine sportif	Titre : Année d'obtention : Joindre 1 copie du diplôme
Activité(s) encadrée(s) :	
Structure(s) d'intervention :	
Activité(s) encadrée(s) :	
Structure(s) d'intervention :	

Tarifs des formations

Tarifs		
	Licencié FSCF	Extérieur
Module 2 journées	180 €	220 €

- Ces tarifs s'entendent hors frais de déplacement et de restauration (formation en externat)
- Ces tarifs comprennent 50€ de frais de dossier non remboursables en cas d'annulation.
- Formations non éligibles au CPF

Financement des formations :**Préciser le type de financement (cocher la case correspondante)**

	INDIVIDUEL SUR FONDS PROPRES	
	POLE EMPLOI - Indiquer N° demandeur d'emploi	
	EMPLOYEUR SUR FONDS PROPRES	
	EMPLOYEUR VIA L'OPCO – Indiquer nom de l'OPCO	
	Entreprise (auto-entrepreneariat, profession libérale)	
	AUTRE – à préciser	

En cas de Prise en charge (compléter)

Nom du dispositif de prise en charge	
NOM Association ou Entreprise	
NOM et FONCTION du représentant	
Adresse postale	
Adresse mail	
Statut Juridique N° SIRET Et/ou N° d'activité	

JOINDRE L'ACCORD DE PRISE EN CHARGE**Et autorisation employeur si formation sur temps de travail**

Dans l'attente des retours d'accord de prise en charge, si vous souhaitez valider votre inscription, merci de joindre un chèque correspondant au montant de la formation.
Ce chèque sera détruit lors de la réception de l'accord de prise en charge.