

  
**Certification de Qualification Professionnelle Animateur de Loisir Sportif**  
**Activités Gymniques d'Entretien et d'Expression**

**Formez-vous à un métier-passion, devenez un animateur professionnel !**  
Session du 26 mars 2021 au 24 septembre 2021

**DOSSIER DE CANDIDATURE**

Mme     M.

Nom: .....

Prénom : .....

Nom de jeune fille: .....

Nationalité : .....

Date de naissance : .....

Lieu de naissance : .....

Adresse :

.....

Code postal : ..... Ville : .....

Tél. portable : .....

Email:.....

N° carte d'identité (joindre une copie recto-verso) .....

N° carte de sécurité sociale (joindre une copie recto) .....

**SITUATION PROFESSIONNELLE**

Salarié:  CDI     CDD     Temps plein     Temps partiel ..... %

Demandeur d'emploi :  Indemnisé     Non Indemnisé

Étudiant (précisez votre formation) : .....

Autre (précisez) : .....

.....

.....

.....

## FORMATION

### Votre cursus de formation scolaire, universitaire ou professionnelle

Dates	Intitulé du diplôme ou de la formation	Organisme de formation

*Joindre une copie pour chaque diplôme*

### Vos expériences professionnelles (emplois occupés, structure, activités, etc.) ou bénévoles

Dates ou saison	Nature de la fonction occupée	Nom de la structure ou de l'entreprise	Activités/Publics animés

*Joindre une copie pour chaque diplôme*

Joindre également une photocopie du PSC1 (Premier Secours Civique niveau 1) ou diplôme équivalent ou encore une attestation d'inscription à une formation.

## PARCOURS

### Quelles sont vos motivations pour intégrer cette formation et quelles sont vos attentes ?

.....

.....

.....

.....

.....

.....

### Quels sont vos projets professionnels et personnels à l'issue de cette formation ?

.....

.....

.....

.....

.....

.....

## INFORMATIONS COMPLEMENTAIRES

### Si vous êtes salarié ?

Précisez votre statut et la nature de votre contrat (contrat de professionnalisation, CAE, fonctionnaire, etc.) : .....

Précisez votre emploi : .....

Nom et coordonnées de votre employeur : .....

Tél. : ..... Email : .....

N° SIRET de votre employeur : .....

OPCA de votre employeur: .....

**IMPORTANT** : joindre l'accord de principe de votre employeur validant votre projet de formation .

### Quelle structure d'accueil envisagez-vous dans le cadre de l'alternance?

Nom : .....

Raison Sociale: .....

Adresse : .....

Tél. : .....

### Qui financera votre formation ?

Important : Les dispositifs de financement dépendant de votre situation, il est IMPERATIF d'anticiper votre démarche. À un mois du début de la formation, sans retour du document « convention de formation » remis au candidat après les sélections, la candidature ne sera pas retenue.

Financement par:

- Employeur (plan de formation, période de professionnalisation)
- Pôle emploi N° identifiant: .....
- Le candidat
- Autres (précisez) : .....

Merci d'imprimer et compléter à la main les pièces jointes à ce formulaire PDF modifiable ou les télécharger à partir des liens suivants :

- [http://www.scienceetsport.com/images/Fichier/attestation\\_pratique.pdf](http://www.scienceetsport.com/images/Fichier/attestation_pratique.pdf)
- [http://www.scienceetsport.com/images/Fichier/certificat\\_medical.pdf](http://www.scienceetsport.com/images/Fichier/certificat_medical.pdf)
- <http://www.scienceetsport.com/images/Fichier/RI.pdf>
- <http://www.scienceetsport.com/images/Fichier/CGV.pdf>