

DOSSIER D'INSCRIPTION 2024-2025

Ouverture de la formation sous réserve
d'habilitation par l'Organisme Certificateur
de la branche du sport (OC sport)

Titre à finalité professionnelle

Chargé.e de Développement d'une Structure Sportive Associative



Homme Femme Autre :

NOM de naissance : **Prénom :**

Date de naissance : / / **Lieu :**

Nationalité : Française Autre :

Numéro de sécurité sociale : / / / / /

Adresse :

Code postal : **Ville :**

Téléphone : / / / / **Portable :** / / / /

E-mail : @

Êtes-vous en situation de handicap ? Non Oui | **Commentaire :**

Situation actuelle :

Étudiant

Sans emploi

Inscrit à France Travail | **Date d'inscription** / / | **N° d'identification :**

Inscrit à la mission locale | **Laquelle :**

Nom du correspondant de la ML :

Salarié | **Type de contrat** CDD CDI Temps plein Temps partiel Autre :

Autre situation :

Percevez-vous les ARE (allocations chômage) ? Oui | **Jusqu'à quand :** Non

Percevez-vous le RSA ? Oui Non

CFA Sport Animation Tourisme Normandie

2 bis route d'Aunay/Odon - 14111 Louvigny
Tél. 02 31 24 25 60 - contact@cfa-sat.fr

1. VOTRE PARCOURS

Dernière classe suivie	Diplômes obtenus	
	Diplômes	Année d'obtention
<input type="checkbox"/> 3 ^{ème} – ou – première année de CAP ou BEP	<input type="checkbox"/> Aucun	
<input type="checkbox"/> 2 ^{nde} – ou – 1 ^{ère} de l'enseignement général	<input type="checkbox"/> PSC1
<input type="checkbox"/> 2 ^{ème} année de CAP ou BEP	<input type="checkbox"/> Certificat d'études primaires
<input type="checkbox"/> Terminale	<input type="checkbox"/> DNB (Brevet des collèges)
<input type="checkbox"/> 1 ^{ère} ou 2 ^{ème} année de Licence, BTS, DUT...	<input type="checkbox"/> CAP ou BEP
<input type="checkbox"/> Classe de 2 ^{ème} ou 3 ^{ème} cycle de l'enseignement supérieur	<input type="checkbox"/> BAC ou niveau BAC (BP, BT, ...)
	<input type="checkbox"/> BAC + 2 (DUT, BTS, ...)
	<input type="checkbox"/> BAC + 3 ou plus

2. STRUCTURE D'ALTERNANCE

Avez-vous trouvé une structure d'accueil pour effectuer votre alternance ? OUI NON

Si oui, indiquez :

Informations sur la structure :

- Le nom de la structure :
- Adresse :
- Code postal : Ville :
- Téléphone : / / / /
- E-mail : @

Responsable de la structure :

- NOM : Prénom :
- Téléphone : / / / /
- E-mail : @

Informations du tuteur :

- NOM : Prénom :
- Téléphone : / / / /
- E-mail : @
- Diplômes du maître d'apprentissage :

Si non, vous pouvez consulter en accès libre nos formations sur les techniques de recherche d'emploi (méthode de recherche d'emploi, faire un CV et une lettre de motivation pour décrocher un entretien, réussir son entretien d'embauche). Pour y accéder, [cliquez ici](#).

3. VOTRE MOTIVATION À SUIVRE LA FORMATION

Quels sont vos acquis pour réaliser votre projet (expériences bénévoles et/ou professionnelles, qualités, centres d'intérêt, connaissances, compétences acquises) ?

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

Quels sont vos objectifs professionnels à l'issue de la formation ?

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

4. PRÉREQUIS POUR L'ENTRÉE EN FORMATION

- Avoir minimum 18 ans à l'entrée de la formation
- Être titulaire d'un diplôme de niveau 4 (BAC) ou équivalent
- Attester d'une expérience au sein d'une association sportive d'au moins 1 an (la seule pratique ne répond pas à cette exigence)
- Être titulaire du PSC1 ou équivalent
- Satisfaire aux épreuves de sélection (entretien professionnel ET épreuve écrite)

Important : pour faire votre formation, vous devez avoir une structure d'accueil.

5. PIÈCES À JOINDRE AU DOSSIER

- 1 Scan de votre photo d'identité
- 1 Scan recto/verso de votre carte d'identité ou de votre passeport
- 1 Scan d'attestation de droit AMELI (sécurité sociale)
- 1 Scan du diplôme le plus élevé obtenu
- 1 Scan de l'attestation de recensement
- 1 Scan du certificat individuel de participation à l'appel de préparation à la défense
- 1 Scan du PSC1 ou équivalent
- 1 Scan de l'historique France Travail (anciennement Pôle Emploi) si vous êtes demandeur d'emploi
- 1 Scan du titre bénéficiaire loi du 11 février 2005 CDAPH si vous êtes en situation de handicap

Dossier à renvoyer par e-mail à :

Tristan BLANCHARD - tblanchard@smcaen.fr

Attention : Les dossiers incomplets ne seront pas étudiés

Fait à :

Le : / /

Signature :

