



## Dossier d'Inscription



## Formation TP FPA • Avignon

Titre Professionnel de Formateur.trice Professionnel.le d'Adultes

SESSION 2024-2025

### Sport Formation

Technopôle Agroparc 105 rue Pierre Bayle 84000 AVIGNON

Tél : 07.66.15.94.45 ou 09.84.55.94.03

[admin@aquasport-formation.com](mailto:admin@aquasport-formation.com)

[www.sportformation.fr](http://www.sportformation.fr)

SIRET : 807 992 656 00023

Déclaration d'activité enregistrée sous le numéro 93.84.03682.84

du Préfet de région Provence Alpes Côte d'Azur



## DOCUMENTS À JOINDRE OBLIGATOIREMENT AU DOSSIER

- La **fiche identitaire dûment complétée** et renvoyée par courrier à (*Sport Formation - Technopôle Agroparc -105 rue Pierre Bayle – 84000 Avignon*) ou mail ([admin@aquasport-formation.com](mailto:admin@aquasport-formation.com))
- La **carte d'identité** ou le passeport ou livret de famille ou titre de séjour
- La **carte vitale** lisible
- Un **CV** détaillé
- Une **lettre présentant vos motivations** à suivre la formation et votre projet professionnel
- 2 photos** d'identité (une collée sur le dossier et une supplémentaire avec vos prénom et nom annotés au dos)
- La demande d'autorisation d'utilisation de l'image et des données signée
- Deux chèques :**
  - un de 65,00 € libellé à l'ordre de *Sport Formation* correspondant aux frais de dossier, encaissé à réception du dossier et non remboursable
  - un chèque de 250,00 € libellé à l'ordre de *Sport Formation* correspondant à une caution sur les coûts de formation.
- En cas de prise en charge par un organisme paritaire (OPCO...), veuillez fournir un **justificatif de l'organisme financeur** mentionnant le montant de l'aide
- Les justificatifs relatifs au statut de demandeur d'emploi** et à la formalisation du projet de formation auprès de votre conseiller Pôle Emploi
- Le **diplôme scolaire ou universitaire le plus élevé**
- Attestation de recensement ou du certificat individuel de participation à la journée d'appel à la défense pour les Français de moins de 25 ans

À réception de votre dossier par notre service Administratif, vous recevrez un mail accusant réception et confirmant que le dossier est complet ou qu'il manque des éléments. **Votre candidature ne sera effective qu'à réception complète du dossier.**  
Un positionnement préalable à l'entrée en formation est organisé fin septembre. Vous serez convoqué.e par mail pour participer aux tests.  
Les résultats et la confirmation d'entrée en formation vous seront confirmées après les tests.



# FICHE IDENTITAIRE

Photo à agraffer ou  
à coller

## 1. Identité

Nom : .....

Nom de jeune fille : .....

Prénoms : .....

Date de Naissance : ..... Nationalité : .....

Département : ..... Ville : .....

N° Sécurité sociale : |\_| |\_|\_| |\_|\_| |\_|\_| |\_|\_|\_| |\_|\_|\_|  
|\_|\_|

Adresse : .....

.....

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

☎ : |\_|\_| |\_|\_| |\_|\_| |\_|\_| |\_|\_|

Mail : ..... @ .....

Êtes-vous en situation de handicap ?  Oui  Non

*Nous vous ferons parvenir notre livret d'accueil spécifique PSH (Personne en Situation de Handicap)*

Bénéficiez-vous d'une prise en charge du coût de la formation ?  Oui  Non

Si oui, par quel organisme ? .....

.....

Si non, quelles sont vos pistes de financement ? .....

.....



## 2. Situation professionnelle

### Demandeur d'emploi

Date d'inscription : |\_|\_| | |\_|\_| | |\_|\_|\_|\_|\_|

Identifiant Pôle Emploi (PE) : |\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_| |\_|\_|

Adresse de l'agence PE : .....

.....

☎ : |\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|

Conseiller(ère).....

Percevez-vous le RSA ?       Oui       Non

### Salarié

Fonction : .....

Structure : .....

Adresse :.....

.....

☎ : |\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|

Type de contrat ?       CDI     CDD, date de fin :.....

### Autre situation

Précisez : .....

.....

.....

Si vous avez moins de 26 ans, indiquez les coordonnées de la Mission Locale dont vous dépendez :

.....

.....

☎ : |\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|

Conseiller(ère).....



### 3. Diplômes & études

Dernier diplôme obtenu ?       CAP       BEP       BAC       BAC PRO  
 BTS       Licence       Master       Doctorat

Précisez la spécialité : .....

.....

Avez-vous suivi des formations complémentaires ?       Oui       Non

Précisez : .....

.....

.....

.....

Possédez-vous un ordinateur ?       Oui       Non  
 Ordinateur portable       Ordinateur de bureau (fixe)

Quel est votre niveau d'autonomie sur les logiciels de traitement de texte et présentation assistée par ordinateur ?

	Traitement de texte (word...)	Diaporama (powerpoint...)
N'utilise jamais		
Utilise parfois sur des fonctions basiques		
Utilise régulièrement		
Utilisation experte		





# DEMANDE D'AUTORISATION D'UTILISATION DE L'IMAGE ET DES DONNÉES D'UNE PERSONNE

Je soussigné.e.....

demeurant.....

.....

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

Mail :..... @ .....

Suivant la formation :.....

**autorise** AQUA SPORT FORMATION à me photographier, me filmer, utiliser mon image durant la durée de ma formation et à utiliser mes coordonnées pour l'abonnement à la Newsletter.

**n'autorise pas** AQUA SPORT FORMATION, à me photographier, me filmer, utiliser mon image durant la durée de ma formation et à utiliser mes coordonnées pour l'abonnement à la Newsletter.

Les photographies et/ou images pourront être exploitées et utilisées directement par AQUA SPORT FORMATION, à titre gratuit et non exclusif, sous toute forme et tous supports connus et inconnus à ce jour, sans limitation de durée. Elles pourront être utilisées intégralement ou par extraits, et notamment sur les supports suivants :

- Presse,
- site Internet de SPORT FORMATION ou celui d'un de ses partenaires,
- page Facebook, Instagram, LinkedIn de l'association,
- forum, expositions,
- publicité,
- projection publique.

**Le bénéficiaire de l'autorisation s'interdit expressément de procéder à une exploitation des photographies ou images susceptible de porter atteinte à la vie privée ou à la réputation, ni d'utiliser les photographies de la présente, dans tout support à caractère pornographique, raciste, xénophobe ou toute autre exploitation préjudiciable.**

Pour tout litige né de l'interprétation ou de l'exécution des présentes, il est fait attribution expresse de juridiction aux tribunaux compétents statuant en droit français.

Fait à ....., le..... en un exemplaire  
et de bonne foi\*.

Signature précédée du nom et prénom :

*\* une copie de ce document vous sera remis en début de formation sur demande*

