

**DOSSIER D'INSCRIPTION**  
**Formation TFP « Chargé de développement de**  
**Structure sportive associative »**

**Session du 8 septembre 2025 au 7 juillet 2026**

**IDENTITE**

Nom : ..... Prénom : .....

Adresse : .....

Code postal/Ville : .....

Date de naissance : .....

Téléphone : \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_/\_\_\_/\_\_\_

Email : .....

(merci d'indiquer un mail lisible et valide, c'est un moyen privilégié de communication avec vous)

Activité actuelle :

- Etudiant(e)
- Salarié(e)
- En recherche d'emploi depuis le : \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_

Permis B : Oui  Non

Personne à contacter en cas d'urgence : .....

Téléphone : \_\_\_ / \_\_\_ / \_\_\_ / \_\_\_ / \_\_\_

**SECURITE SOCIALE**

Votre numéro personnel (15 chiffres) : .....

Vous êtes affilié :  à titre personnel  
 en ayant droit (rattaché à la sécurité sociale d'un parent, conjoint, autre...)

Nom et adresse de votre caisse :

.....  
.....

## PARCOURS SCOLAIRE ET PROFESSIONNEL

Date de votre fin de scolarité initiale (collège, Lycée, études supérieures) mois/année : .....

Niveau atteint :

- BEPC-DNB     BEP-CAP     BAC-BT-BP, type :     général     technologique     professionnel
- BAC+2 (BTS-DUT-DEUG-DEUST)     BAC+3 et 4 (Licence-Maîtrise)     BAC+5 et sup.

Diplôme le plus élevé obtenu :

- aucun     certificat d'étude primaire     BEPC-DNB     CAP-BEP     BAC     DEUG-DUT-BTS
- Bac+3 et +

Année d'obtention : .....

Diplômes sportifs et d'animations :

- BPJEPS/BEES (spécialité) : .....
- BAFA/BAFD : .....
- Autre : .....

Formations professionnelles :

- CQP (spécialité) : .....
- Autre : .....

Formation aux premiers secours\* : Oui     Non

Intitulé du diplôme et année d'obtention : .....

(\* Obligatoire pour valider votre inscription. Merci de vous inscrire à une session auprès d'un organisme compétent et de nous en indiquer la date)

Dernier emploi occupé : .....

Durée du dernier contrat :  moins de 6 mois     de 6 à 11 m     de 12 à 23 m     24 m et +

Niveau d'étude et année d'obtention : .....

## SITUATION AVANT L'ENTREE EN FORMATION

**Demandeur d'emploi :**

N° de demandeur d'emploi : .....

Adresse de votre Pôle Emploi : .....

Date de votre dernière inscription valide au Pôle Emploi: .....

**En emploi ou activité :**

Votre statut :  salarié du privé     contractuel secteur public     fonctionnaire titulaire

emploi d'avenir     service civique     autre statut, précisez : .....

Votre contrat :     CDI     CDD     autre cas, précisez : .....

temps plein     temps partiel (précisez heures hebdo : .....

Serez-vous encore en contrat pendant la formation ?     Oui     Non

**Lycéen, étudiant :**

Votre n° INE (*Identifiant National Etudiant Unique*, 11 caractères) : .....

(Indiqué sur vos bulletins scolaires, relevés de notes du bac, carte d'étudiant)

**Autre situation (précisez) :** .....

## DEMANDE D'AMENAGEMENT AU TITRE DU HANDICAP

En cas de situation de handicap (reconnaissance MDPH facultative), vous pouvez demander un aménagement pour les tests techniques ou les certifications.

**ATTENTION** : vous devez **obligatoirement** constituer et déposer un dossier de demande un mois avant les tests techniques.

Le cas échéant, cochez la case ci-dessous :

*Je suis en situation de handicap*

## EXPERIENCE(S) DANS LE MILIEU ASSOCIATIF

Association(s) et missions :

- .....

- .....

- .....

- .....



Expérience(s) dans l'animation et l'encadrement :

.....  
.....  
.....  
.....

**FINANCEMENT DE LA FORMATION**

- Apprentissage
- CPF
- Employeur (OPCO)
- France Travail
- Financement personnel

Personne responsable du financement : .....

Adresse : .....

Téléphone : .....

Mail : .....

Montant pris en charge : .....

**FICHE STRUCTURE D'ALTERNANCE**

*(A compléter si la structure est validée au moment de l'inscription)*

Dénomination de la structure d'alternance : .....

Représentée par : .....

Adresse : .....

.....

CP-Ville : .....

Téléphone : .....

Email : .....

**Tuteur de formation :** .....

Qualification : .....

.....

Téléphone : .....

Email : .....

Statut envisagé dans le cadre de l'alternance : .....

**Signature et tampon de la structure**

**DOCUMENTS A FOURNIR**

<b>PIECES JUSTIFICATIVES POUR LES EPEF (Exigences Préalables à l'Entrée en Formation)</b>	
Le dossier d'inscription renseigné	<input type="checkbox"/>
Copie pièce d'identité (Carte ID recto-verso, passeport)	<input type="checkbox"/>
Copies des diplômes obtenus (niveau 4 requis)	<input type="checkbox"/>
Copie du PSC1 ou diplôme de secourisme équivalent	<input type="checkbox"/>
Chèque de 35€ à l'ordre du "CPB Formation" - Enregistrement administratif	<input type="checkbox"/>
Attestation d'expérience en milieu associatif de minimum 1 an	<input type="checkbox"/>

**Dossier à retourner pour le 9 juin 2025**

**Tests de sélection : 20 juin 2025**

- **Par courrier : CPB Formation – 60, rue Doyen Bouzat – 35700 Rennes**
- **Infos par mail : [formation@cerclepaulbert.asso.fr](mailto:formation@cerclepaulbert.asso.fr)**