## **BULLETIN D'INSCRIPTION**



## Certificat de Qualification Professionnel option Sport Adapté

## **RENSEIGNEMENTS**

Nom :		Prénom :		
Date de naissance :				
	·	•		
•				
Tel ://	/	Mail :		
Profession :				
Nom de l'association /	établissement :			
Diplômes d'encadreme				
Oui	Non	Ci qui locquele :		
		our lesqueis		
Souhaits d'allègement	S:			
Oui	Non	Sur quel module ?		
Financement par un organisme :				
Oui	Non	Si oui lequel :		
Nom et adresse de l'employeur :				
		Mail :		
161/	/	iviaii	•••••	
A renvoyer à :	Ligue de Bretagne du Sport Adapté			
•	Maison Départeme	ntale des Sports	ports ou	celine.lemeur@ffsa.asso.fr
	18 rue Pierre de Coubertin			06.88.34.14.01
	22470 PLOUFRAGAN			

Les informations personnelles portées sur ce formulaire sont enregistrées dans un fichier informatisé tenu par la Ligue de Bretagne Sport Adapté. Nous ne traiterons ou n'utiliserons vos données que dans la mesure où cela est nécessaire : transmission d'information sur certains évènements du calendrier sportif, la mise en place de module 2 AQSA... La durée de conservation des données est de 5 années. Vous pouvez exercer votre droit de suppression des données par courrier a la Ligue de Bretagne Sport Adapté- 18 Rue Pierre de Coubertin- 22440 Ploufragan

N° d'agrément d'organisme de formation : 53290868629



## Certificat de Qualification Professionnel option Sport Adapté

**Pour valider votre inscription** au positionnement vous devez faire parvenir à la Ligue de Bretagne Sport Adapté avant le 22 Mai par voie postale, 18 rue Pierre de Coubertin 22440 Ploufragan ou par mail <u>celine.lemeur@ffsa.asso.fr</u>, les éléments suivants :

- La fiche d'inscription
- Une attestation de premier secours (PSC1 ou autre qualification admise en équivalence)
- Un curriculum vitae
- Une lettre de motivation présentant votre projet professionnel
- Une attestation de bénévolat ou professionnelle de 40 h auprès de notre public qui comprend :

Les coordonnées des employeurs ou des structures dans lesquelles le candidat a eu des expériences d'encadrement. Une Attestation du nombre de mois et d'heures effectués en lien avec les activités décrites pour le CQP « Moniteur en sport adapté »

Une description des activités exercées et des compétences acquises

N° d'agrément d'organisme de formation : 53290868629