

**ADRESSE DE CORRESPONDANCE**

NOM - Prénom : .....  
ADRESSE : .....  
COMPLEMENT : .....  
CODE POSTAL ET VILLE : .....  
TELEPHONE/PORTABLE : .....

**PHOTO D'IDENTITE**

**SPORT & LOISIRS MOD'EMPLOI 2021**

**DOSSIER A RETOURNER AVANT LE 1<sup>er</sup> FEVRIER**

**DOCUMENTS A FOURNIR :**

- 1 photo d'identité collée ci-dessus
- La photocopie recto-verso de la carte nationale d'identité ou du passeport en cours de validité
- Une attestation d'assurance « responsabilité civile » en cours de validité
- Une lettre de motivation et un CV ; le cas échéant, le CV du tuteur.

**VOTRE IDENTIFICATION**

<input type="checkbox"/> Monsieur	<input type="checkbox"/> Madame	<input type="checkbox"/> Mademoiselle	
Nom :		Nom de jeune fille :	
Prénom :		Sexe :	<input type="checkbox"/> M <input type="checkbox"/> F
Date de naissance :		Lieu de naissance :	
Nationalité :		Situation familiale :	
Adresse :			
Code postal :		Ville :	
Téléphone/portable :		E-mail :	
N° Sécurité Sociale :			



03 81 88 35 35  
03 81 88 50 69



formation@profession-sport-loisirs.fr



16 ch Joseph de Courvoisier  
25000 BESANÇON



### VOTRE SITUATION

<input type="checkbox"/> SALARIE	Nom de l'employeur :
<input type="checkbox"/> DEMANDEUR D'EMPLOI	Inscription à l'ASSEDIC : <input type="checkbox"/> OUI <input type="checkbox"/> NON N° identifiant :
<input type="checkbox"/> INSCRIPTION MISSION LOCALE	Nom – Prénom Conseiller(ère) :
<input type="checkbox"/> SCOLAIRE OU ETUDIANT	
<input type="checkbox"/> AUTRE SITUATION	Préciser :

### VOTRE CURSUS DE FORMATION

#### CURSUS SCOLAIRE

Suivi d'études scolaires jusqu'en classe de :	<input type="checkbox"/> 3 <sup>ème</sup> <input type="checkbox"/> 2 <sup>nde</sup> <input type="checkbox"/> 1 <sup>ère</sup> <input type="checkbox"/> Terminale
Diplôme scolaire le plus haut obtenu :	
Année d'obtention :	

#### CURSUS UNIVERSITAIRE

Suivi d'études universitaires :	<input type="checkbox"/> OUI <input type="checkbox"/> NON
Si oui, lesquelles :	
Diplôme universitaire le plus haut obtenu :	
Année d'obtention :	

#### CURSUS PROFESSIONNEL

Suivi de formations professionnelles :	<input type="checkbox"/> OUI <input type="checkbox"/> NON
Si oui, lesquelles :	
Diplôme professionnel le plus haut obtenu :	
Année d'obtention :	



### VOTRE QUALIFICATION SPORTIVE

**COCHER LES TITRES, DIPLOMES OU ATTESTATIONS OBTENUS (joindre impérativement les photocopies) :**

- Diplôme fédéral délivré par une fédération sportive agréée par le ministère des sports
- Diplôme de niveau IV ou supérieur dans le champ du sport
- BAPAAT
- CQP Animateur Loisir Sportif
- Formation commune 1<sup>er</sup> degré
- BEES ou BPJEPS préciser la spécialité :
- BNSSA

### VOTRE EXPERIENCE

#### ACTIVITES SPORTIVES PRATIQUEES

Activités sportives	Pratique	Niveau compétitif
	<input type="checkbox"/> Loisir <input type="checkbox"/> Compétitif	<input type="checkbox"/> Départemental ou région <input type="checkbox"/> Interrégional ou national <input type="checkbox"/> International
	<input type="checkbox"/> Loisir <input type="checkbox"/> Compétitif	<input type="checkbox"/> Départemental ou région <input type="checkbox"/> Interrégional ou national <input type="checkbox"/> International
	<input type="checkbox"/> Loisir <input type="checkbox"/> Compétitif	<input type="checkbox"/> Départemental ou région <input type="checkbox"/> Interrégional ou national <input type="checkbox"/> International
	<input type="checkbox"/> Loisir <input type="checkbox"/> Compétitif	<input type="checkbox"/> Départemental ou région <input type="checkbox"/> Interrégional ou national <input type="checkbox"/> International

Fait à \_\_\_\_\_, le \_\_\_\_\_

(Nom et signature)



03 81 88 35 35  
03 81 88 50 69



formation@profession-sport-loisirs.fr



16 ch Joseph de Courvoisier  
25000 BESANÇON