



FORMULAIRE D'INSCRIPTION CENTRE DE FORMATION SAISON 2017/2018

CANDIDAT A LA FORMATION :

NOM : _____ PRENOM : _____

ADRESSE : _____

CP : _____ VILLE : _____

Tél. privé : _____ Tél. professionnel : _____

Portable : _____

E-mail : _____

Club : _____

N° Licence : _____

Grade : _____ Date d'obtention : _____

A.F.P.S. _____ Date d'obtention : _____

TRONC COMMUN _____ Date d'obtention : _____

Précisez ci-dessous la qualification correspondant à la formation souhaitée :

- ASSISTANT CLUB ANIMATEUR SUPPLEANT

Coût de la formation à régler auprès du Comité départemental dont dépend le candidat, selon tarif et modalités définis dans le contrat de formation.

Date et Signature :

PRESIDENT DE L'ASSOCIATION :

NOM: _____ PRENOM: _____

Demande à ce que le candidat ci-dessus nommé puisse intégrer la formation visant à préparer la qualification qui lui confèrera le droit d'enseigner le judo au sein de notre association, dans le respect le plus stricte des conditions définies par les textes officielles de la FFJDA.

Date et Signature :

PROFESSEUR TUTEUR DU STAGIAIRE :

NOM: _____ PRENOM: _____

BE 1: DEJEPS: BE 2: DESJEPS : CQP APAM : CFEB:

N° DE DIPLOME : _____ DATE D'OBTENTION : _____

Tél. privé : _____ Tél. professionnel : _____

Portable : _____

E-mail : _____

Déclare assurer le tutorat du candidat durant le stage pédagogique qu'il effectuera dans notre association. Je m'engage à le conseiller et l'évaluer, selon les modalités définies par l'IRFEJJ et me tiens à la disposition des formateurs départementaux et régionaux pour une information sur ces modalités.

Date et Signature :