TF formation

une nouvelle ère pour développer votre passion

DOSSIER DE CANDIDATURE

CQP IF

Certificat de Qualification Professionnelle Instructeur Fitness
Option : Musculation et Personnal Training
Option : Cours Collectif

Rentrée : .....

Lieu de la formation

☐ PARIS
☐ MONTIGNY LE BTX

Options

☐ MUSCULATION & PT
☐ COURS COLLECTIFS

Couleurs

☐ WELLNESS
☐ FREESTYLE
☐ SANS

IDENTITE

☐ Mme ☐ M.

Nom : .....Prénom : .....

Nom de jeune fille : .....

Nationalité : .....

Date de naissance : .....Lieu : .....

PHOTO IDENTITE REGLEMENTAIRE OBLIGATOIRE

Adresse : .....

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

Téléphone portable : .....

Email : .....

SITUATION PROFESSIONNELLE

☐ Salarié : ☐ CDI ☐ CDD ☐ Temps plein ☐ Temps partiel...%

☐ Demandeur d'emploi : ☐ Indemnisé ☐ Non indemnisé

☐ Etudiant (précisez votre formation).....

☐ Autre (précisez) : .....

Financement

Important : Les dispositifs de financement dépendant de votre situation, il est IMPERATIF d'anticiper votre démarche.
À un mois du début de la formation, sans retour du document « convention de formation » remis au candidat après les sélections, la candidature ne sera pas retenue.

Financement par :

☐ Employeur ☐ Pôle emploi ☐ Mon compte formation (CPF)

☐ Le candidat ☐ Autres (précisez) .....

Structure d'accueil

Quelle structure d'accueil envisagez-vous dans le cadre de l'alternance ? (non obligatoire pour déposer votre dossier)
Nom : ..... Raison Social : .....
Adresse : ..... Tel : .....

Avez-vous un tuteur ?
Nom/Prénom : ..... Diplôme : .....

TF Formation

Comment avez-vous connu la formation ?
☐ Internet (Google) ☐ Reseaux sociaux ☐ Mon compte formation

☐ Bouche à oreille ☐ Autres : .....

Pourquoi avez-vous choisi TF Formation ?

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

Formation

Votre cursus de formation scolaire, universitaire ou professionnelle

Dates	Intitulé du diplôme ou de la formation	Organisme de formation

Joindre les justificatifs (photocopies)

Vos autres diplômes et formations en lien avec l'animation ET / OU le sport

(diplômes fédéraux, BAFA, BAFD, CQP, etc.)

Dates	Intitulé du diplôme ou de la formation	Organisme de formation

Joindre les justificatifs (photocopies)

Perfectionnement ou recyclage

Dates	Nom de l'organisme de formation	Thématique de la formation

Joindre les justificatifs (photocopies)

Vos expériences professionnelles (emplois occupés, structure, activités, etc.) ou bénévoles

Dates ou saison	Fonction occupée	Nom de la structure	Activités/Publics animés

Joindre les justificatifs (photocopies)

Parcours

Expliquez votre parcours au regard de l'animation ou de l'encadrement
(activités, publics, structures, diplômes fédéraux)

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

Quelles sont vos motivations pour intégrer cette formation et quelles sont vos attentes ?

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

Quels sont vos projets professionnels et personnels à l'issue de cette formation ?

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

CERTIFICAT MEDICAL

EN APPLICATION DES ARTICLES
L. 231-2 à L. 231-2-3
D. 231-1-1 à D. 231-1-5
DU CODE DU SPORT

Je soussigné(e),

.....

Docteur en médecine, n° d'ordre …… certifie :

- Avoir examiné ce jour, M / Mme (rayer la mention inutile) :

.....

.....

Né(e) le : ..... / ..... / ..... à : .....

Demeurant : .....

.....

.....

- Avoir constaté ce jour :

qu'il(elle) ne présente pas d'antécédents médicaux et de signes pathologiques cliniquement décelables,

- Attester

l'absence de contre-indication à la pratique et à l'encadrement des activités physiques et sportives.

Fait à …….....……, Le ..... / ..... / .....

Cachet du Médecin Signature du médecin

INFORMATIONS AU MEDECIN SIGNATAIRE

L'article L. 231-2 du Code du Sport prévoit que les Fédérations sportives doivent veiller à la santé de leurs licenciés. En application de cet article, la délivrance de ce certificat ne peut se faire qu'après un « examen médical approfondi » qui doit permettre le dépistage d'une ou plusieurs affections justifiant une contre-indication temporaire ou définitive à la pratique sportive.

Attestation sur l'honneur

Je soussigné(e) .....

certifier sur l'honneur l'exactitude des informations transmises dans ce dossier de candidature.

Date : ..... / ..... / .....

Signature :

Cadre réservé au secrétariat

Pièces à Joindre Impérativement au dosssler de candidature	
Le dossier de candidature complété	☐
Une photo d'identité récente à agrafer en première page.	☐
Photocopie de la pièce d'identité (recto/verso).	☐
Photocopie des diplômes scolaires, universitaires et/ou fédéraux et/ou attestations de suivi des formations mentionnées par le candidat dans son dossier.	☐
Photocopie de l'Altestation de Formation aux Premiers Secours (A.F.P.S.) ou Prévention et Secours Civiques de niveau I (PSC1).	☐
Un certificat médical de non contre-incication à : la pratique et à l'animation sportive.	☐
Un chèque ou Virement de 90 euros pour les frais de dossier **NON REMBOURSABLE** (à l'ordre de TF Formation).	☐
Renvoyer le dossier par mail à contact@tf-formation.fr ou : TF Formation, 60 bis rue de bellevue, 92100 Boulogne-Billancourt	☐

TF formation

une nouvelle ère pour développer votre passion

Relevé d'identité bancaire

Titulaire du compte

TOTAL FREESTYLE EVENTS
99 RUE DU POINT DU JOUR
92100 BOULOGNE BILLANCOURT

Domiciliation

BOULOGNE PT JOUR (00587)
112 RUE DU POINT DU JOUR
92100 BOULOGNE
BILLANCOURT

BIC

CRLYFRPP

IBAN

FR55 3000 2004 6100 0044 7484 W78

RIB

Banque	Indicatif	N° Compte	Clé RIB
30002	00461	0000447484W	78