



SPORT Léman

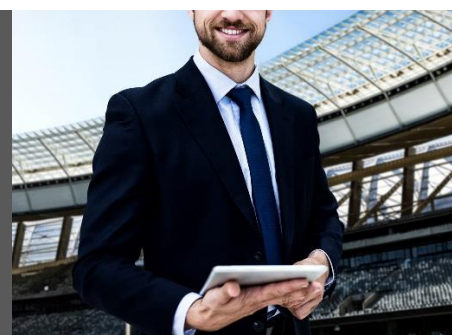
FORMATIONS AUX MÉTIERS DU SPORT



LE CENTRE DE FORMATION AUX METIERS DU SPORT DE HAUTE-SAVOIE

DOSSIER D'INSCRIPTION

Titre Professionnel
Manager/ Responsable de Structure Sportive
-Session 2023/2024-



NOTE EXPLICATIVE INSCRIPTION

LISTE DES PIÈCES A FOURNIR

Les dossiers incomplets lors de la date limite d'inscription ne pourront être pris en compte.

| Pièces | INSCRIPTION A LA FORMATION |
|----------------------|--|
| Fiche inscription | <input type="checkbox"/> FICHE D'INSCRIPTION avec photographie d'identité (cf annexe 1) |
| Informations | <input type="checkbox"/> Fiche de renseignement (cf annexe 2) |
| Pièce d'identité | <input type="checkbox"/> Photocopie d'une PIÈCE D'IDENTITE en cours de validité : carte d'identité recto verso, passeport ou livret de famille. <i>pour les candidats de nationalité étrangère : copie du passeport + carte de séjour (ou son récépissé) valide.</i> |
| CV | Curriculum Vitae avec expériences professionnelles et compétences métiers |
| Lettre de motivation | Lettre de motivation pour intégrer la formation |
| Assurance | <input type="checkbox"/> Attestation de droits de votre assurance maladie en cours de validité (et non la carte vitale) |
| Employeur | <input type="checkbox"/> Fiche préalable à l'embauche (cf annexe 3) si inscription sous contrat d'apprentissage ou contrat de professionnalisation |
| Règlements | <input type="checkbox"/> Règlements des frais : (2 chèques à l'ordre de SPORT LEMAN) <ul style="list-style-type: none">▪ 20€ (frais de candidature, non remboursable)▪ 80€ (frais d'admission à la formation) |

| LES DATES CLES | VOTRE CONTACT | | | | | | |
|--|--|----------------------------------|---|---|---|--|---|
| <p>INSCRIPTION commune aux 2 sites de formations :</p> <table border="1"><tr><td>Date limite de dépôt du dossier d'inscription par courrier : <i>Cachet de la poste faisant foi</i></td><td>Entretiens de sélection :</td></tr><tr><td>Au plus tard le 05/07/2023 à SPORT LEMAN Domaine de Thénières 74140 BALLAISON</td><td>Dans les 15 jours suivant réception de votre dossier, date et horaire à convenir ensemble</td></tr><tr><td colspan="2">Pour tout dossier envoyé entre le 06/07/2023 et le 28/07/2023, les entretiens de sélection et l'admission se feront sous réserve de places disponibles.</td></tr></table> | Date limite de dépôt du dossier d'inscription par courrier : <i>Cachet de la poste faisant foi</i> | Entretiens de sélection : | Au plus tard le 05/07/2023 à SPORT LEMAN Domaine de Thénières 74140 BALLAISON | Dans les 15 jours suivant réception de votre dossier, date et horaire à convenir ensemble | Pour tout dossier envoyé entre le 06/07/2023 et le 28/07/2023 , les entretiens de sélection et l'admission se feront sous réserve de places disponibles. | | <p>Nathalie ROSAY <i>Directrice Administrative et Financière</i> info@sport-leman.com 04.50.35.51.26 - 06.17.51.83.82</p> |
| Date limite de dépôt du dossier d'inscription par courrier : <i>Cachet de la poste faisant foi</i> | Entretiens de sélection : | | | | | | |
| Au plus tard le 05/07/2023 à SPORT LEMAN Domaine de Thénières 74140 BALLAISON | Dans les 15 jours suivant réception de votre dossier, date et horaire à convenir ensemble | | | | | | |
| Pour tout dossier envoyé entre le 06/07/2023 et le 28/07/2023 , les entretiens de sélection et l'admission se feront sous réserve de places disponibles. | | | | | | | |
| FORMATION BALLAISON ou ANNECY : du 28 août 2023 au 12 juillet 2024 | | | | | | | |

| | | |
|--|---|---------------------------------|
| NOM :NOM de NAISSANCE : Prénom(s) : Date de naissance : Sexe : <input type="checkbox"/> H <input type="checkbox"/> F Lieu de naissance + n° département : Adresse personnelle : Code postal : Ville : Tel : Email : | | PHOTO <i>ne pas agraffer</i> |
| Souffrez-vous d'un handicap ? <input type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non Êtes-vous reconnu travailleur handicapé (RQTH) ? <input type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non | | |
| <u>JE SOLLICITE MON INSCRIPTION</u> au Titre Professionnel « Responsable de Petite et Moyenne Structure » Manager/Responsable de Structure Sportive Session 2023/2024 | | |
| <p><u>SOUS LE STATUT SUIVANT :</u> <i>cochez la case :</i></p> <p><input type="checkbox"/> Candidature individuelle <input type="checkbox"/> Contrat de professionnalisation <input type="checkbox"/> Contrat d'apprentissage</p> <p><u>LIEU DE FORMATION :</u></p> <p><input type="checkbox"/> Sur les 2 sites et mon choix prioritaire étant : <i>(entourez les numéros de vos choix 1 et 2)</i></p> <p style="text-align: center;">Choix</p> <p style="text-align: center;">BALLAISON : 1 ou 2</p> <p style="text-align: center;">ANNECY : 1 ou 2</p> <p>Ou,</p> <p><input type="checkbox"/> Sur 1 seul site : <i>(entourez votre choix)</i></p> <p style="text-align: center;">BALLAISON ANNECY</p> | <p><i>J'atteste avoir pris connaissance des conditions générales de vente de Sport Léman et les accepter.</i></p> <p>Fait à : Le :</p> <div style="border: 1px solid black; border-radius: 15px; width: 100%; height: 80px; margin-top: 20px; text-align: center; display: flex; align-items: center; justify-content: center;"> <p><u>Signature du candidat</u></p> </div> | |
| <p><small>Conformément aux dispositions de l'article 27 de la loi n° 78-17 du 6 janvier 1978, il est prévu que les informations nominatives recueillies sur le présent formulaire revêtent un caractère obligatoire pour l'inscription au Titre Professionnel. Ces informations ne peuvent être communiquées qu'à Sport Léman, à l'administration centrale et aux services déconcentrés du Ministère de l'Emploi ; il existe un droit d'accès et de rectification qui s'exerce soit à Sport Léman, à l'administration centrale du Ministère, ou auprès de ses services déconcentrés.</small></p> | | |

FICHE DE RENSEIGNEMENT

Joindre impérativement la copie de vos diplômes à l'appui de cette demande.

Nom : **Prénom :**

SITUATION PROFESSIONNELLE

Cochez la ou les cases correspondantes à votre **situation actuelle**

- Salarié (précisez l'emploi et le lieu de travail)
- Militaire Sans emploi Inscrit à Pôle Emploi (précisez le lieu de l'agence)
- Identifiant Pôle Emploi
- Etudiant (précisez le diplôme préparé et le lieu)
- Autre (précisez).....

ETUDES ET NIVEAUX DE FORMATION

| <u>Diplômes obtenus :</u> | <u>Année d'obtention :</u> | <u>Niveau du diplôme :</u> |
|---------------------------|----------------------------|----------------------------|
| | | |
| | | |
| | | |
| | | |

Niveau du diplôme le plus élevé obtenu : (joindre copie du diplôme le plus important) :

- BNC
 - CAP-BEP
 - BAC
 - BTS / DEUG
 - Licence
 - Maîtrise
 - Autre :
- Niveau 6 Niveau 5 Niveau 4 Niveau 3 Niveau 2 Niveau 1**

| <u>Autres formations professionnelles :</u> | <u>Année :</u> |
|---|----------------|
| | |
| | |
| | |
| | |

EXPERIENCES PROFESSIONNELLES

| Emploi(s) | Employeur(s) | Période |
|-----------|--------------|-------------------|
| | | du au |
| | | du au |
| | | du au |
| | | du au |
| | | du au |

Nom : **Prénom** :

DISPOSITIONS PERSONNELLES

Titulaire d'un permis de conduire (*précisez lequel*) : Je possède un véhicule

Taille de vêtements : Je possède un ordinateur portable

CONTACT EN CAS D'URGENCE

Nom : Prénom :

Téléphone : / / / / / Mail :

STRUCTURE D'ALTERNANCE - AVEZ-VOUS DEJA UNE STRUCTURE D'ALTERNANCE ? SI OUI, PRECISEZ LES COORDONNEES :

EMPLOYEUR ou STRUCTURE DE STAGE (*si candidature individuelle*) :

Association Société Collectivité Territoriale Autre (*précisez*) :

Dénomination Sociale de la structure :

Contact (*Nom, Prénom, Fonction*) :

Téléphone : / / / / / Mail :

Adresse : CP : Ville :

FINANCEMENT DE LA FORMATION Pour toute demande de devis, envoyez un e-mail à info@sport-leman.com

| Organisme financeur | Financement personnel |
|--|--|
| <p><input type="checkbox"/> Je serai sous contrat (remplir l'annexe 3)</p> <p><input type="checkbox"/> En cours de recherche</p> <p><input type="checkbox"/> Financement accepté (<i>si oui, précisez et fournir le justificatif</i>) :</p> <p>Nom de l'organisme :</p> <p>Lieu :</p> <p>Montant pris en charge :€</p> | <p>Montant :€ (frais pédagogiques : 6468€ + frais d'inscription : 100€)</p> <p>Je mobilise mon CPF (compte personnel de formation) pour un montant de : _____ €</p> <p>Si je ne possède pas de prise en charge des frais pédagogiques de la formation par un organisme, j'atteste avoir la capacité financière pour financer personnellement ma formation* : <input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non</p> <p><i>*possibilité de financement en 10x sans frais</i></p> |

Nom : **Prénom** :

PROJET

Quelle représentation avez-vous du métier de Mangeur/Responsable de Structure Sportive que vous visez au travers de cette formation ?

Selon vous, quels en sont les avantages et les inconvénients ?

Quel projet professionnel vous pousse à vous engager dans cette formation ?

Contrat d'apprentissage / de professionnalisation

| | | |
|--|--|--|
| L'EMPLOYEUR : <input type="checkbox"/> Secteur privé <input type="checkbox"/> Secteur public | | |
| Raison Sociale : | | |
| Statut juridique : | | |
| N° SIRET : /_____/ Code NAF/APE : /_____/ Nb de salariés : /_____/ | | |
| NOM-Prénom du responsable de l'entreprise : | | |
| Adresse de l'entreprise : | | |
| CP : /_____/ VILLE : | | |
| ☎ : /_____/ ☎ : /_____/ e-mail : | | |
| Convention collective nationale applicable (*) Code IDCC /_____/ | | |
| Caisse de retraite complémentaire (*) OPCO (*) : | | |
| (*) Adhésion obligatoire | | |
| LE MAÎTRE D'APPRENTISSAGE/TUTEUR : | | |
| NOM : Prénom : Date de naissance : /_____/ | | |
| ☎ : /_____/ E-mail : | | |
| Fonction : | | |
| Diplômes ou titres obtenus : | | |
| Expérience professionnelle dans le métier préparé par le salarié : /_____/ ans | | |
| L'APPRENTI(E)/SALARIE : Sexe : <input type="checkbox"/> M <input type="checkbox"/> F RQTH (travailleur handicapé) : <input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non | | |
| NOM : Prénom : | | |
| Date de naissance : /_____/ Nationalité : | | |
| Lieu de naissance : Département de naissance : /_____/ | | |
| N° S.Sociale : /_____/ (15 chiffres) | | |
| Adresse : | | |
| CP : /_____/ VILLE : | | |
| ☎ : /_____/ E-mail : | | |
| Dernière classe fréquentée : Diplôme obtenu ? <input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non | | |
| Diplôme le plus élevé obtenu : <input type="checkbox"/> Brevet des collèges <input type="checkbox"/> CAP/BEP <input type="checkbox"/> BAC/TECHNO PRO <input type="checkbox"/> BTS-Diplôme BAC+2 <input type="checkbox"/> Diplôme BAC+3 <input type="checkbox"/> BEES 1°/BP JEPS <input type="checkbox"/> Autre : | | |
| Situation avant l'entrée au CFA : <input type="checkbox"/> Scolaire <input type="checkbox"/> Apprenti <input type="checkbox"/> Etudiant <input type="checkbox"/> Employé (CDD ou CDI) <input type="checkbox"/> Demandeur d'emploi <input type="checkbox"/> Autre : | | |
| LE CONTRAT : <input type="checkbox"/> contrat initial <input type="checkbox"/> contrat faisant suite à la rupture d'un précédent contrat | | |
| Dates du contrat : Début : /_____/ Fin : /_____/ | | |
| Diplôme et mention préparés : Titre Professionnel Responsable de Petite et Moyenne Structure | | |

Date : /_____/ Signature de l'employeur
et cachet

Signature de l'apprenti/salarié

Signature du représentant légal