

Dossier d'inscription FORMATION DE FORMATEUR EN AQUAMARCHE

Je soussigné(e)

Civilité Monsieur Madame

Nom d'usage et prénom _____

Nom de naissance si différent _____

Date de naissance : _____

Ville et département de naissance _____

Nationalité : _____

Adresse _____

C.P. _____ Ville _____

Numéro de mobile (obligatoire) _____

Courriel (votre adresse électronique usuelle **rédigée en majuscules**) _____

_____ @ _____

Sollicite mon inscription, pour une session de 2 jours consécutifs à la formation de Formateur en **AQUAMARCHE**.

Session du 8 et 9 juin 2024

DROIT À L'IMAGE & R.G.P.D – Consentement éclairé

- **Traitement de vos données**

Les informations recueillies dans ce questionnaire sont enregistrées dans un fichier informatisé par le service administratif du CTFA de la FNMNS. Ces données personnelles sont requises par la DRAJES dans le cadre de votre parcours de formation. Toutes les données recueillies dans ce questionnaire doivent obligatoirement être fournies. Les informations collectées seront communiquées aux seuls destinataires suivants : la DRAJES (Délégation Régionale Académique à la Jeunesse, à l'Engagement et aux Sports). Elles sont conservées pendant 1 an. Vous pouvez y accéder, les rectifier, demander leur effacement ou exercer votre droit à la limitation du traitement de vos données. Vous pouvez retirer à tout moment votre consentement au traitement de vos données. Vous pouvez également vous opposer au traitement de vos données. Vous pouvez également exercer votre droit à la portabilité de vos données. Consultez le site cnil.fr pour plus d'informations sur vos droits. Pour exercer ces droits ou pour toute question sur le traitement de vos données dans ce dispositif, vous pouvez faire une demande écrite par mail au CTFA de la FNMNS : secretariat@ctfa-fnmns.fr. Si vous estimez, après nous avoir contactés, que vos droits « Informatique et Libertés » ne sont pas respectés, vous pouvez adresser une réclamation à la CNIL.

• **Droit à l'image**

Je soussigné(e) :

NOM : _____

Prénom : _____

- Autorise le CTFA de la F.N.M.N.S. à reproduire sur tout support et par tous procédés et à diffuser, à titre gratuit et non exclusif, la (ou les) photographie(s) me représentant.
- N'autorise pas le CTFA de la F.N.M.N.S. à reproduire sur tout support et par tous procédés et à diffuser, à titre gratuit et non exclusif, la (ou les) photographie(s) me représentant

La présente autorisation porte notamment sur une diffusion par ou sous le contrôle direct du CTFA de la F.N.M.N.S. sur support papier (plaquette, brochure d'information, affiche) ou dématérialisé, via Internet et en particulier sur les sites gérés par le CTFA de la F.N.M.N.S.

La présente autorisation est consentie sans aucune limite de temps.

Fait à : _____

Le _____

Signature

RÈGLEMENT INTÉRIEUR et CONDITIONS GENERALES DE VENTE

Je soussigné(e), _____ (Nom et prénom)

- Reconnais avoir pris connaissance du **règlement intérieur et des C.G.V.** du CTFA de la **F.N.M.N.S.** (en annexe de ce document) et je m'engage à les respecter (cocher la case)

Fait à : _____

Le _____

Signature

VOTRE SITUATION

En activité

- Fonction _____

- Type de contrat _____

- Type de statut _____

Exercez-vous en tant qu'éducateur sportif (M.N.S.)

OUI **NON**

Si "Oui", depuis combien d'années travaillez-vous en tant que professionnel(le) diplômé(e) d'État ?

Inscrit à pôle emploi

Autre

Merci de préciser

RESPONSABILITÉ CIVILE (attestation de votre assurance à joindre)

(Nom de la compagnie d'assurance)

FINANCEMENT DE LA FORMATION

(Attestation de prise en charge jointe à ce dossier)

20 € de frais de traitement de dossier NON REMBOURSABLE auxquels vous ajoutez les frais de formation suivants selon votre situation :

TARIFS DE FORMATION DE FORMATEUR EN AQUAMARCHE 2024			
TARIFS CTFA de la FNMNS Formation Formateur AQUAMARCHE 2024	ADHÉRENT FNMNS	NON ADHÉRENT FNMNS	ADHÉRENT ET NON ADHÉRENT FNMNS
	AUTOFINANCEMENT	AUTOFINANCEMENT	AVEC FINANCEMENT
Frais de formation	280,00 €	380,00 €	480,00 €
Les frais de dossier <i>sont non remboursables</i>	20,00 €	20,00 €	20,00 €
Total	300,00 €	400,00 €	500,00 €

AUTOFINANCEMENT (prise en charge par le candidat)

- Si vous réglez par chèque :

Date du/des chèque(s)	Banque et numéro (Ex : BNP N° 0000514)	Montant(s)

AVEC FINANCEMENT : voir l'accord de prise en charge en annexe

- **Si vous souhaitez régler par virement merci de contacter notre centre pour obtenir un RIB**

Il est important d'identifier l'opération de virement dans la zone motif par « FAM Mois de la session Nom et Prénom ». Exemple : FAM JUIN 2024 MARTIN J

CERTIFICATION VISEE

FORMATEUR EN AQUAMARCHE

DÉCLARATION SUR L'HONNEUR

Je soussigné(e) _____

Souhaitant exercer les fonctions prévues aux articles L.212-1, L.212-2 et L.212-7 du code du sport, déclare remplir les conditions fixées par ces dispositions et ne pas avoir fait l'objet d'une condamnation m'interdisant l'exercice de ces fonctions, en application de l'article L.212-9 du même code.

J'atteste l'exactitude des informations portées dans la présente déclaration.

Reconnais avoir fourni une attestation d'honorabilité.

Fait _____

A _____

Signature

Pièces à joindre obligatoirement et à adresser en une seule fois

Les pièces administratives

- Le dossier d'inscription ci-joint dûment complété,
- La photocopie lisible Recto-Verso de votre CARTE NATIONALE D'IDENTITÉ, OU DU PASSEPORT,
- Une attestation d'assurance en **responsabilité civile**,
- Votre carte adhérent FNMNS en cours de validité, le cas échéant
- Votre carte professionnelle en cours de validité
- Règlement (autofinancement) :
 - Soit en deux chèques (*un chèque de 20 € pour les frais de traitement de dossier non remboursables en cas de désistement et un chèque du montant de la formation*), à l'ordre du CTFA de la FNMNS
 - Si vous optez pour un autre moyen de paiement, **veuillez contacter le service administratif.**

Les diplômes ou attestations – les photocopies sont à fournir en fonction de votre parcours

- La photocopie des diplômes donnant le titre de Maître-Nageur Sauveteur,
- L'attestation de formation continue annuelle en secourisme en cours de validité, tamponnée et signée par l'organisme de formation.

Nous demandons aux candidats de bien vouloir nous retourner **tous les documents dûment complétés par messagerie électronique dans un seul fichier au format accepté : PDF lisible.**
La session de formation étant limitée à 20 participants, la priorité sera donnée aux candidats ayant réglé leur formation et retourné leur dossier complet.

Date limite d'inscription

Au plus tard 1 mois avant le 1^{er} jour de la session de formation

ACCORD DE PRISE EN CHARGE (financement)

Financements possibles (Si vous avez besoin d'un devis, merci de le demander à notre service administratif)

Employeur - OPCO – CPF Compte personnel de formation – France Travail (Pôle emploi)

Toute rature, surcharge ou omission sur ce document entraînera le retour du dossier et le retard de l'inscription. L'attestation de prise en charge doit être remplie par l'employeur ou la personne le représentant.

Le financement de la formation sera pris en charge par (cocher la case) :

- Le plan de développement des compétences (plan de formation interne). **Pour les Collectivités joindre impérativement un bon de commande**
- L'autofinancement (par la/le candidate)
- Le CPF du candidat (**joindre l'attestation de prise en charge reçue par le candidat lors de sa demande**) – demande à déposer 16 jours avant la formation sur le compte personnel de formation
- L'OPCO – opérateur de compétences **hors transition pro**
- Transition Pro (contacter le Transition Pro Nouvelle Aquitaine pour plus d'informations). <https://www.transitionspro-na.fr/je-suis-un-e-salarie-e/>
- Prise en charge partielle ou totale par un organisme **hors opérateur** de compétences (club, fédération, association, employeur)

ENGAGEMENT DU FINANCEUR (L'employeur ou tout autre structure et organisme)

Je soussigné(e)

Autorise mon/ ma
salié(e)

À suivre la formation de Formateur en AQUAMARCHE

Code APE

Numéro de SIRET

Code postal - Ville

Mobile

Courriel

L'ORGANISME FINANCEUR

À l'égard du C.T.F. AQUITAINE de la F.N.M.N.S., l'employeur reconnaît être débiteur en dernier ressort du coût de l'inscription (qu'il s'engage à régler en signant la présente attestation), dans l'hypothèse où l'organisme financeur n'assurerait pas tout ou partie de son financement, notamment dans le cas d'une assiduité discontinuée ou incomplète du stagiaire. Le paiement de la totalité des droits d'inscription, non acquittés, sera réclamé au réel débiteur.

Nom de l'organisme financeur

Fait à _____

Le _____

Cachet et signature de l'employeur ou de l'organisme
financeur