



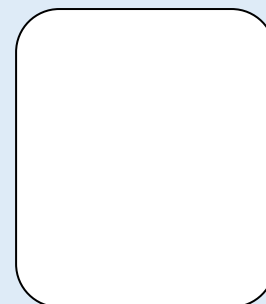
CROS
MAYOTTE

NOM : _____

PRENOM : _____

DATE DE NAISSANCE : / /

TELEPHONE : . . / . . / . . / . . / . .



DOSSIER D'INSCRIPTION 2021

Street
WorkOut



FORMATION

Préqualification au CQP ALS

Cadre réservé à l'organisme de formation – CROS de Mayotte

Dossier reçu le : / / 2021

Complet : ☐ oui ☐ non

Éléments restant à fournir :

IDENTIFICATION DU STAGIAIRE

☐ Madame

☐ Monsieur

Nom Prénom

Nom de jeune fille Nationalité

Date de naissance Lieu de naissance

Adresse :

.....

Code postal Commune :

Situation de famille : ☐ Célibataire ☐ Marié (e) ☐ Autre (préciser)

Enfant (s) en charge : ☐ Oui Nombre : ☐ Non

N° immatriculation sécurité sociale : / / / / / / /



: / / / / /

Courriel : @

Information complémentaire

Personne à contacter en cas d'urgence :  : / / / / /

SITUATION PROFESSIONNELLE

SALARIE

☐ Oui ☐ Non

Est-ce votre premier emploi ? ☐ Oui ☐ Non

Nom et adresse de l'employeur :

.....



:/...../...../...../...../ Courriel : @

Type de contrat : ☐ Temps complet ☐ Temps partiel ☐ Nbre d'h/semaine

Date d'embauche :/...../..... Durée du contrat :

Votre fonction principale :

DEMANDEUR D'Emploi :

☐ Oui ☐ Non

Inscrit au pôle emploi : ☐ Oui ☐ Non

Date d'inscription :/...../.....

N° Identifiant pôle emploi :

Etes-vous :

1. Indemnisé par Pôle emploi ? ☐ Oui ☐ Non

2. Bénéficiaire du RSA ? ☐ Oui ☐ Non

3. Reconnue travailleur handicapé ? ☐ Oui ☐ Non

Etes-vous suivi par :

1. Pôle emploi ? ☐ Oui ☐ Non

2. Mission Locale ? ☐ Oui ☐ Non

3. Cap Emploi ? ☐ Oui ☐ Non

Avez-vous effectué une démarche auprès de votre conseiller pour cette entrée en formation :

Si oui, merci de nous joindre votre AISF (Attestation d'Inscription à un Stage de Formation)

Si non, merci de prendre rendez-vous avec celui-ci pour recevoir votre AISF

DIPLOME et FORMATION (enseignement général et professionnel)

Année		Intitulé (spécialité)	Etablissement/ organisme	Niveau	Diplôme/certificat obtenu (s)
1					
2					
3					
4					

EXPERIENCES PROFESSIONNELLES et BENEVOLES DANS L'ANIMATION SPORTIF

Périodes		Structures / localité	Poste / fonction / activités	Statut (prof. / bénévole)
1				
2				
3				
4				

OBJECTIF(S) et INTERRET(S)

Quel est votre projet professionnel ?

.....

.....

.....

Quelles sont vos attentes en formation ?

.....

.....

.....

.....

Je soussigné (e)....., certifie sur l'honneur l'exactitude des renseignements fournis et des pièces jointes.

A..... Le.....

Signature du (de la) candidat (e)

LISTE DES PIÈCES À JOINDRE

Attention : tout dossier incomplet ne sera pas pris en considération.

- ❖ Le **présent dossier de candidature** rempli, daté et signé
- ❖ 1 **Copie recto/verso de la carte nationale d'identité** ou **du passeport en cours de validité** (le permis de conduire n'est pas valable).
Pour les **candidats de nationalité hors Union Européenne** : 1 copie recto/verso du séjour valable du début jusqu'à la fin de la formation
- ❖ Un **certificat médical** de non-contre-indication à la pratique et à l'enseignement des activités physiques pour tous datant de moins d'un an à la date d'entrée en formation (conforme au modèle du dossier et fournis en Annexe).
Pour les **personnes à mobilité réduite**, l'avis du médecin agréé par la Fédération Handisport ou par la Fédération Française de sport adapté
- ❖ Un justificatif d'adresse
- ❖ Votre **Curriculum-vitae (CV)**
- ❖ Une **lettre de motivation** à deux pages maximums expliquant les raisons qui vous motivent à participer à cette formation.
- ❖ Une copie de la **carte de demandeur d'emploi**
- ❖ **Attestation d'Inscription à un Stage de Formation AISF**, à retirer auprès de votre conseiller pôle emploi
- ❖ Les **copies de tous les diplômes sportifs d'état ou fédéraux** obtenus
- ❖ 1 **copie du diplôme le plus élevé** ou justificatif du niveau d'études (scolaires et professionnels)
- ❖ Une **photo d'identité** agrafée à la fiche d'inscription
- ❖ Règlement de 10 € de participation pour tous les candidats (participation aux frais de sélection).
- ❖ Une copie de l'**attestation de recensement** et / ou du **certificat de participation à la journée d'appel de préparation à la défense (JAPD)** Pour les français de moins de 25 ans (à récupérer à la mairie).
- ❖ L'attestation de non-condamnation remplie et signée (document en annexe).

DOSSIER À RENVoyer

à

CROS de Mayotte BP 20 Kawéni 97600 Mamoudzou

Avant le 01 Avril 2021

CONTACT

Comité Régional Olympique et Sportif de Mayotte
rue du stade de Cavani
97600 Mamoudzou
Tel : 02 69 61 70 44 – mayotte@franceolympique.com

Service Formation

Nafissa ABDOU

Cheffe de service Sport et Professionalisation

06 39 40 67 28

nafissaabdou@franceolympique.com

Mélanie EVAIN

Chargée de mission StreetWorkout

06 39 27 76 14

swo.mayotte@franceolympique.com

Zouhairi LASSIRA

Chargé de mission Formation

06 39 29 55 90

ZouhairiLassira@franceolympique.com