

## DOSSIER D'INSCRIPTION

### Titre Professionnel ALT – animateur Loisirs Et Tourisme

#### INFORMATIONS PERSONNELLES :

Nom : \_\_\_\_\_

Prénom : \_\_\_\_\_

Date de naissance : \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

Lieu de naissance : \_\_\_\_\_

Nationalité : \_\_\_\_\_

Numéro de sécurité sociale : \_\_\_\_\_

Adresse : \_\_\_\_\_

Code postal : \_\_\_\_\_

Ville : \_\_\_\_\_

Téléphone : \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

E-mail : \_\_\_\_\_@\_\_\_\_\_

#### FORMATION DEMANDEE :

Intitulé de la formation : \_\_\_\_\_

Session : \_\_\_\_\_

Lieu : \_\_\_\_\_

Dates prévues : \_\_\_\_\_

#### SITUATION ACTUELLE :

Scolaire :  Brevet  Baccalauréat  Autre

Étudiant :  Université  BTS/DUT  École privée  Autre

Salarié :  CDD  CDI  Contrat Apprentissage ou Pro

Autre : \_\_\_\_\_

#### ORGANISME DE FORMATION :

Nom : AF VIROIS - Adresse : 65 Rue André Séverin

Représenté par : Christophe LECUYER - Fonction : Président

Numéro de déclaration d'activité : 28140436014

**PROFIL ET ATTENTES :**

**Pourquoi souhaitez-vous participer à cette formation ?**

---

---

---

---

**FORMATION(S) ET DIPLOME(S) SCOLAIRE(S), INCLUANT D'AUTRES  
DIPLOMES :**

<b>Intitulé de la formation</b>	<b>Nom de l'établissement ou de l'OF</b>	<b>Année de début / Année de fin</b>	<b>Diplôme obtenu (Oui ou Non)</b>

**EXPERIENCES SPORTIVES ET PROFESSIONNELLES LIEES :**

---

---

---

---

**MOTIVATIONS :**

**(Expliquez en quelques lignes vos motivations pour suivre cette formation sportive) :**

---

---

---

---

---

---

---

---

**ORGANISME DE FORMATION :**

Nom : AF VIROIS - Adresse : 65 Rue André Séverin  
Représenté par : Christophe LECUYER - Fonction : Président  
Numéro de déclaration d'activité : 28140436014

## ANNEXES :

### PIECE A FOURNIR :

1. Convention signée.
2. Formulaire d'inscription

### PRÉREQUIS :

Avoir un niveau 3 (CAP/BEP) ou équivalent,

- Être majeur,
- Être apte physiquement à la pratique d'activités de loisirs,
- Maîtrise de base du français oral et écrit,
- Notions d'anglais recommandées (niveau A2 minimum, B1 visé),
- Attestation aux premiers secours souhaitée,
- Permis B recommandé selon les zones d'exercice.

### CONDITIONS GENERALES :

- Toute inscription sera définitive à réception du dossier complet.
- Une confirmation d'inscription vous sera envoyée par e-mail.
- En cas d'annulation, merci de nous informer au moins 7 jours avant la formation.

### PRIX ET FINANCEMENT DE LA FORMATION :

- **Prix de la formation** : 6000 € TTC

### MODES DE FINANCEMENT DISPONIBLES :

- Entreprise : .....
- Financement individuel .....
- Autre (précisez)  
.....

### SIGNATURE :

Je soussigné(e), \_\_\_\_\_, déclare sur l'honneur que les informations fournies dans ce dossier sont exactes.

**Date** : \_\_\_\_\_

**Signature** : \_\_\_\_\_

### ORGANISME DE FORMATION :

Nom : AF VIROIS - Adresse : 65 Rue André Séverin  
Représenté par : Christophe LECUYER - Fonction : Président  
Numéro de déclaration d'activité : 28140436014