



LE PANSE Formation
Bénédicte Le Panse

**BPJEPS AF OPTION A et/ou B
CERTIFICATION NUTRITION**

**DOSSIER DE
CANDIDATURE**

**PHOTO
A
COLLER**

**N° déclaration
d'activité :**
44510184451
Habilité par la DRJSCS IDF

À retourner par envoi simple à l'adresse suivante :
LE PANSE FORMATION
162, rue du Faubourg St Denis
75010 PARIS
(pas d'envoi en Recommandé)

FORMATION(S) SOUHAITEE(S) :

**CERTIFICATION
NUTRITION**
(dispensée uniquement à Paris)

BPJEPS AF OPTION A
« Cours Collectifs »

BPJEPS AF OPTION B
"Haltérophilie et Musculation"

LIEU DE FORMATION SOUHAITÉE :

PARIS

PARIS

REIMS

DISTANCIEL

IDENTITÉ :

Nom :

Prénom(s) :

SEXE : **H** **F**

Nationalité :

Date de naissance : / /

Lieu de naissance :

N° de Sécurité Social :

Adresse :

Code Postal :

Ville :

Tel Domicile :

Mobile :

E-Mail :

STRUCTURE D'ACCUEIL (à Remplir uniquement pour la Formation BPJEPS et si vous avez déjà une structure d'accueil)

Nom :

Statut (SARL, Association, ...) :

Adresse :

Code Postal :

Ville :

Nom du responsable :

Tél du Responsable :

E-Mail :

Nom du tuteur :

Diplôme(s) du tuteur :

FINANCEMENT :

Personnel :

Prise en charge :

Organisme(s) de prise en charge :

CURSUS SCOLAIRE :

Année Scolaire	Diplôme	Niveau	Établissement fréquenté

PRATIQUE SPORTIVE :

Année	Discipline	Niveau de Pratique	Club(s) fréquenté(s)

COMPETENCES EN INFORMATIQUE :

Type de Logiciel	Nom du Logiciel	Niveau <i>(mettre une croix dans la case correspondante)</i>		
		Bon	Notions	Aucun
Traitement de Texte				
Tableau / Base de données				
PréAO (Diaporama-Présentation)				

LANGUE(S) ÉTRANGÈRE(S) *(mettre une croix dans la case correspondante)*

LANGUE	Lu, Écrit, Parlé	Niveau Scolaire	Notions

PERSONNE A PRÉVENIR EN CAS D'ACCIDENT :

Nom :	Prénom(s) :
Adresse :	
Code Postal :	Ville :
Tel Domicile :	Mobile :
E-Mail :	

PIECES À FOURNIR AU DOSSIER * : (ATTENTION : Tout dossier incomplet sera refusé)

<input type="checkbox"/>	Curriculum Vitae
<input type="checkbox"/>	Lettre de motivations
<input type="checkbox"/>	Copie d'une pièce d'identité (CNI, PASSEPORT OU TITRE DE SÉJOUR)
<input type="checkbox"/>	2 photos d'identités (dont 1 collé sur ce dossier)
<input type="checkbox"/>	Copie du diplôme le plus élevé obtenu
<input type="checkbox"/>	Avez-vous un handicap : <input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non. Si oui pour : <input type="checkbox"/> TEP ; <input type="checkbox"/> Test d'entrée à notre OF <input type="checkbox"/> Cursus de formation <input type="checkbox"/> Certification

PIECES SUPPLEMENTAIRES À FOURNIR AU DOSSIER POUR L'INSCRIPTION AU BPJEPS

<input type="checkbox"/>	Copie de l'attestation de recensement et du certificat individuel de participation à la journée de défense et de citoyenneté (pour les français de moins de 25 ans)
<input type="checkbox"/>	Copie attestation de formation aux premiers secours PSC1 ou équivalents (AFPS, PSE1, BNS, CSST).
<input type="checkbox"/>	1 chèque de 120€ à l'ordre de LE PANSE FORMATION pour les frais d'inscription (frais non remboursés si la candidature est retenue, même si le candidat décide de ne pas faire la formation)
<input type="checkbox"/>	1 Certificat médical de non-contre-indication à la pratique des activités gymniques de la forme et de la force (datant de moins de 3 mois à la date des tests de sélection)
<input type="checkbox"/>	Être en possession des TEP à 4 UC dans l'option choisie (A et/ou B)

COMMENT AVEZ-VOUS CONNU NOTRE ORGANISME DE FORMATION :

<input type="checkbox"/> Site internet www.lepanse-formation.com	<input type="checkbox"/> Forum de discussion
<input type="checkbox"/> Site internet de la DRJSCS d'Ile de France	<input type="checkbox"/> Ancien Stagiaire Le Panse Formation
<input type="checkbox"/> Salon mondial du bodyfitness - Paris	<input type="checkbox"/> Bouche à oreille
<input type="checkbox"/> Presse – Publicité magazine	

Je soussigné(e),, déclare exacts les renseignements fournis dans le présent document

Fait le : / / à

Signature :