



**FICHE D'INSCRIPTION**  
**FORMATION CERTIFICAT DE QUALIFICATION**  
**EN PREPARATION PHYSIQUE**

**DOCUMENT À JOINDRE À CETTE FICHE :**

- certificat médical pour la pratique de la musculation, de la course à pieds et des activités cardio-vasculaires

**IDENTITE :**

NOM : ..... PRENOM : .....

DATE DE NAISSANCE : .....POIDS : .....TAILLE : .....

ADRESSE : .....

TEL : .....E-MAIL : .....

**SITUATION PROFESSIONNELLE :**

PROFESSION OU STATUT : .....

DERNIER DIPLÔME OBTENU : .....

**FORMATION :**

EXPERIENCES PROFESSIONNELLES OU BENEVOLES DANS LE DOMAINE DE LA PREPARATION  
PHYSIQUE : .....

.....  
.....  
.....  
.....

SPORT(S) PRATIQUE(S) : .....

.....

NIVEAU DE PRATIQUE :.....  
.....

VOS ATTENTES DE LA FORMATION :.....  
.....  
.....  
.....

ALTERNANCE OU SUPPORT ENVISAGE (50 Heures) :.....  
.....  
.....

PROJET PROFESSIONNEL A MOYEN THERME EN LIEN AVEC LA FORMATION :  
.....  
.....  
.....  
.....

ANTECEDENTS DE BLESSURES :.....  
.....  
.....  
.....

CONTRES INDICATIONS MEDICALES :.....  
.....  
.....  
.....

Je soussigné(e).....

- atteste de l'exactitude des informations fournies sur ce document
- m'engage à suivre la formation « Certificat de Qualification en Préparation Physique » qui se déroulera du 11 Septembre 2020 au 11 Juin 2021.

Fait à ..... le, .....

Signature