



Photo  
d'Identité

# Dossier d'inscription A.M.A.P

## Informations personnelles :

Nom et Prénom \_\_\_\_\_ Âge \_\_\_\_\_ ans

Date de Naissance \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_ Lieu de Naissance \_\_\_\_\_

Adresse \_\_\_\_\_

Ville \_\_\_\_\_ Code Postal \_\_\_\_\_

Numéro de Téléphone \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_ Permis B ☐ OUI ☐ NON

Email \_\_\_\_\_

Numéro de Sécurité Sociale \_\_\_\_ \_ \_ \_ \_ \_

Numéro INE \_\_\_\_ \_ \_ \_ \_ \_

## Comment avez-vous connu Caen Training ?

☐ Bouche à oreilles ☐ Réseaux Sociaux ☐ Journée Portes Ouvertes ☐ Salons

☐ Autre : \_\_\_\_\_

Êtes-vous titulaire d'un BPJEPS, DEJEPS ou DESJEPS ? ☐ OUI ☐ NON

Si **OUI**, lequel : \_\_\_\_\_ (Merci de nous fournir une copie de votre diplôme)

Si **NON**, êtes-vous actuellement en formation sur :

☐ Un BPJEPS (à préciser: .....)

☐ Un DEJEPS (à préciser: .....)

☐ Un DESJEPS (à préciser: .....)

## Vous êtes actuellement :

☐ salarié ☐ en recherche d'emploi ☐ en formation (à préciser: .....)

Êtes-vous en situation de handicap : ☐ OUI ☐ NON

*Bénéficiaire de la loi de février 2005 CDAPH (ancienne reconnaissance COTOREP), victime d'accident du travail ou maladie professionnelle, titulaire de la carte d'invalidité, pensionné(e) de guerre, titulaire de l'AAH (joindre le justificatif)*



CAEN TRAINING FORMATIONS  
484 rue Antoine de Saint Exupéry 14760 BRETTEVILLE SUR ODON  
contact@caentraining.com  
02.31.91.76.55 - 07.67.28.84.24

## Présentation de la structure employeuse (si vous êtes salarié)

Nom de la Structure \_\_\_\_\_

Domaine sportif de la structure \_\_\_\_\_

Adresse \_\_\_\_\_

Ville \_\_\_\_\_ Code Postal \_\_\_\_\_

Numéro de Téléphone de la Structure \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_

Email \_\_\_\_\_

Nom et Prénom du Responsable de la Structure \_\_\_\_\_

Email du Responsable \_\_\_\_\_

Numéro de Téléphone du Responsable \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_

Nature des Activités et Publics de la Structure \_\_\_\_\_

## Votre motivation

***Pourquoi souhaitez-vous intégrer la formation ?***

---

---

***Quel est votre projet professionnel ?***

---

---

## Pièces obligatoires à joindre au dossier

- ☐ Curriculum Vitae (CV)
- ☐ Copie de la Carte d'Identité en cours de validité
- ☐ Copie des diplômes scolaires, sportifs et autres
- ☐ Une Photo d'Identité (page 1)

J'autorise C.A.E.N Training à utiliser les données mentionnées dans ce dossier pour le traitement de ma candidature. Conformément à l'article 27 de la loi n°78-17 du 6 janvier 1978 relative à l'informatique, aux fichiers et aux libertés, j'ai à tout moment la possibilité d'avoir accès à ces informations, de les faire rectifier ou détruire.

Fait à ....., le .....

Signature :

**Merci de transmettre le dossier d'inscription et les pièces ci-dessus par :**

**Mail :** [contact@caentraining.com](mailto:contact@caentraining.com) (au format PDF)

**Voie postale :** 484 Rue Antoine de Saint-Exupéry, 14760 Bretteville-sur-Odon

