

## CONFIRMATION DE VOTRE PRÉ-INSCRIPTION

Dès réception de la fiche de pré-inscription, un dossier support de positionnement vous sera envoyé afin de compléter toutes les informations nécessaires à l'entrée en formation.

## POSITIONNEMENT

Un positionnement sera organisé afin de définir le parcours de formation du stagiaire et les allègements éventuels. A la suite du positionnement, votre inscription en formation sera validée une convention de formation vous sera envoyée en double exemplaire. Elles doivent être renvoyées et signées impérativement avant le début de la formation.

## HÉBERGEMENT

Cochez votre mode de financement

Frais pédagogiques :

- 750 €/semaine soit 4500 € pour la formation complète

Tarif Hébergement/Restauration :

- Repas du midi 13€/jour soit 65€ pour 5 jours \*

\* Les tarifs sont susceptibles de changer en fonction des lieux de formation.

L'organisation d'une pension complète peut être envisagée, si besoin (400€ les 5 jours).

A l'issue de chaque unité de formation une facture sera adressée au stagiaire ou à l'organisme payeur avec l'attestation de présence. La facture devra être réglée avant la session suivante.

**Pré-inscriptions à renvoyer avant le 18 Septembre 2020**

**Positionnement préalable à l'entrée en formation : le 2 et 3 Novembre 2020**

Complétez et retournez la fiche de pré-inscription (voir au dos) aux adresses suivantes :

Ligue Sport Adapté Nouvelle-Aquitaine  
2, Avenue de l'Université  
33400 TALENCE  
secretariat@sportadapteaquitaine.fr  
05.57.22.42.18

Sarah GOMER  
Conseillère Technique Fédérale  
Responsable de la formation CQP  
sarah.gomer.lsana@gmail.com  
07.77.23.68.16

Mme  M. Nom : ..... Prénom : .....

Adresse : .....

Code Postal : ..... Ville : .....

Téléphone : .....

E mail : .....@.....

Diplômes :  BEPC  CAP/BEP  BAC  BTS/BUT/DEUG  Licence et +

Diplôme sportif : .....

Profession : .....

Autres diplômes : .....

Nom de l'employeur : .....

Adresse : .....

Code Postal : ..... Ville : .....

Téléphone : .....

E mail : .....@.....

## Financement de la formation

### Établissement privé

Au titre du plan de formation  Contrat ou période de professionnalisation

### Établissement public

Formation des agents  Conseil Régional

### Organisme de compétence

Précisez lequel : .....

Au titre du plan de formation  Au titre d'un CIF

De la professionnalisation et du CPF

### A titre individuel

À : .....

Le : .....

Cachet et signature de l'employeur éventuel

Signature du stagiaire