



PHOTO

NOM : .....

PRENOM : .....

## DOSSIER D'INSCRIPTION

Ville choisie : .....

☐ CQP IF ou ☐ BP du mois de .....202... au mois de ..... 202...

Option(s) choisies :

Musculation Personal Trainer ou HM ☐

Cours Collectifs ☐

Double option ☐

Formation du ..... au ..... (Rattrapages inclus)

Date des Tests techniques : .....

Date de la Journée de positionnement : .....

**L'inscription sera validée après la réussite aux tests techniques.**

## COÛTS ET FINANCEMENTS

### Frais pour les tests de sélection :

Il vous sera demandé une participation de 25€ pour pouvoir passer les tests techniques.

Si vous souhaitez faire les deux options la participation sera de 50€.

Le paiement doit s'effectuer en ligne sur notre site :

<https://www.damalisformations.fr/formations-de-sport/cqp-instructeur-fitness/> Point N°2

Le dossier d'inscription sera renvoyé, scanné au format PDF, à l'adresse [dossier@damalis.fr](mailto:dossier@damalis.fr)

BP paiement auprès de la DRAJES (Voir tarifs DRAJES)

### Prix de la formation :

Le prix de la formation CQP IF **une option** est de 3 950€.

Le prix de la formation CQP IF **double option** est de 5 930€.

Le prix de la formation BP JEPS AF **une option** est de 5 950€.

Le prix de la formation BP JEPS AF **double option** est de 7 930€.

Comment souhaitez-vous financer la formation ?

- Avec votre CPF

Si oui, quel est le montant de votre CPF ?.....

- Financement personnel

(Possibilité de paiement en 5 fois maximum)

- Autres, précisez : .....

## **IDENTITE DU DEMANDEUR :**

Civilité :

☐ Monsieur

☐ Madame

☐ Neutre

NOM(S) : ..... Prénom : .....

Nom de jeune fille : .....

Date de naissance : ...../...../..... Lieu de naissance : .....

Nationalité : .....

Adresse : .....  
.....  
.....  
.....

Code postal : ..... Ville : .....

Téléphone : .....

E-mail : .....

## **TITULAIRE DE DIPLÔMES SPORTIFS :**

*Avez-vous déjà des diplômes sportifs ? Si oui, indiquez les ci-dessous*

**Appellation :** ..... **Spécialité :** .....

Année d'obtention .....

Nombre d'années d'exercice .....

**Appellation :** ..... **Spécialité :** .....

Année d'obtention .....

Nombre d'années d'exercice .....

## **AUTRES RENSEIGNEMENTS :**

Précisez la source d'information par laquelle vous avez connu la formation CQP IF :

Publicité Facebook ☐ damalisformations.fr ☐ Revue sportive ☐ Forum ☐

Bouche à oreille ☐ Affichage public ☐ Google ☐ Instagram ☐ YouTube ☐

J'ai choisi Damalis pour :

La bonne réputation ☐ Les conseils d'ami ☐ Vu les vidéos des cours ☐

Le résultat Google ☐ La qualité des cours ☐

Pour les conférenciers ☐ internationaux ☐

## **EXPLIQUEZ SUCCINCTEMENT VOTRE PROJET PROFESSIONNEL :**

En quelques lignes précisez les raisons de votre motivation à vous inscrire et à suivre cette année d'études. Votre projet à court et moyen terme.

.....

.....

.....

.....

Avez-vous des besoins spécifiques dont vous souhaiteriez nous informer afin que nous puissions adapter au mieux nos conditions d'accueil et de formation ?

.....

.....

## **AVEZ-VOUS REPERE VOTRE STRUCTURE DE STAGE ?**

Avez-vous déjà identifié votre future entreprise de stage ?      oui    ☐      non    ☐

Si oui :

Nom de l'entreprise : .....

Adresse : .....

Tuteur : NOM Prénom : .....

Tél / mail : .....

Diplôme(s) du tuteur : .....

Année d'obtention : .....

## Certificat médical

### BP JEPS AF et/ou CQP IF

Je soussigné, .....

Docteur en médecine, n° d'ordre ..... certifie avoir examiné à ce jour,

Nom ..... Prénom .....

Et avoir constaté :

- qu'il(elle) ne présente pas d'antécédents médicaux et de signes pathologiques cliniquement décelables,
- qu'il (elle) ne présente aucune contre-indication physique à la pratique et à l'enseignement du sport,

Fait à ..... le .....

Signature et cachet lisible

**PIECES A FOURNIR –**  
**Prérequis OBLIGATOIRE**

- Photo d'identité (scannée)
- Justificatif d'identité  
(carte d'identité, titre de séjour recto/verso ou passeport en cours de validité)
- Diplôme PSC1 ou équivalent (**attestation non valable**)
- Certificat médical de « non-contre-indication à la pratique et à l'encadrement des activités physiques et sportives. » **daté de moins de 3 mois avant l'entrée en formation**  
(Cette mention doit être spécifiée sur le certificat)
- Une enveloppe format A4 avec votre adresse écrite dessus et 2 timbres (pour réception de votre futur diplôme)

**Le dossier de candidature doit être retourné le plus tôt possible, maximum 15 jours avant le début de formation.**

**Ce dossier d'inscription est à nous retourner  
exclusivement scanné en format PDF avec les pièces demandées.**

Adresse pour nous joindre votre dossier : [dossier@damalis.fr](mailto:dossier@damalis.fr)

Tél : 05 59 02 08 32

Je certifie sur l'honneur l'exactitude des renseignements ci-dessus.

Signature du candidat      A ..... Le .....  
(Ou du représentant légal)

**Loi RGPD**

Les informations recueillies sur ce formulaire sont enregistrées dans un fichier informatisé par **Damalis** pour **DRAJS et/ou Branche Pro du Sport**. Elles sont conservées pendant **3 ans** et sont destinées **au service de gestion établis en Union européenne**. Conformément à la **loi « informatique et libertés »**, vous pouvez exercer votre droit d'accès aux données vous concernant et les faire rectifier en contactant :

**ZOIA Didier, zoiadidier@damalis.fr Damalis 31-33 boulevard Blériot 64140 Lons**

**7** – Damalis Formations 31-33 boulevard Blériot 64140 Lons

RCS de Pau N ° SIR.EN 482 168 408 00045 Etablissement d'Enseignement Supérieur privé N ° 0642106S Déclaration d'activité enregistrée  
sous le N ° 72 64 03436 64 auprès du préfet de région aquitaine  
Tel : 05 59 02 08 32 Port : 06 98 45 64 64 Email : [contact@damalis.fr](mailto:contact@damalis.fr)