



IDSF
Institut de Développement
du Sport par la Formation

**LIGUE BOURGOGNE
FRANCHE-COMTÉ**
FFHANDBALL



LIBERTÉ • ÉGALITÉ • FRATERNITÉ
RÉPUBLIQUE FRANÇAISE
MINISTÈRE DE LA SANTÉ
ET DES SPORTS

Ligue de Bourgogne Franche-Comté de Handball

19 rue Alain Savary
25 000 Besançon

Tel : 03 81 88 92 18

N°SIRET : 327 437 117 00 036

N°Organisme de formation : 43 25 020 8525

Date de réception du dossier à l'IDSF :

NOM Prénom

Adresse

DOSSIER D'INSCRIPTION À RETOURNER

AU PLUS TARD LE 20 SEPTEMBRE 2019

DE JEPS HANDBALL (Niv III)

Bourgogne Franche-Comté

Diplôme d'État de la Jeunesse, de l'Éducation Populaire et du Sport, mention handball

Conditions d'entrée :

- Justifier de 3 saisons d'expérience (pratiquant et entraîneur handball dans les 5 dernières années)
- Être titulaire de l'unité d'enseignement «Prévention et Secours Civique» de niveau 1 (PSC1)

Photo
d'identité

DOCUMENTS À FOURNIR

- 1 photo d'identité à coller ci-contre.
- La photocopie recto-verso de la carte nationale d'identité ou du passeport en cours de validité.
- Pour les français de moins de 25 ans : le certificat individuel de participation à l'appel de préparation à la défense ou le cas échéant, l'autorisation de report.
- L'attestation de l'unité d'enseignement « Prévention et Secours Civique» de niveau 1 (PSC1).
- Un certificat médical mentionnant la *non contre-indication à la pratique et à l'enseignement de la discipline handball datant de moins de 3 mois* (À fournir par mail à partir du 12 août).
- Une attestation d'assurance «responsabilité civile» en cours de validité.
- La copie du diplôme, ou des diplômes, mentionné(s) dans la partie «*qualification sportive*».
- La copie de toute pièce justificative donnant droit à une dispense, un allègement ou équivalence.
- Un chèque de 30 euros à l'ordre de la **Ligue de Bourgogne Franche-Comté de Handball**, correspondant au frais d'inscription aux tests de sélection.

VOTRE IDENTIFICATION

Madame		Monsieur	
Nom		Prénom	
Date de naissance		Lieu de naissance	Dpt :
Pays de naissance		Situation familiale	
Tél. Portable		Téléphone	
E-mail			
N° Sécurité Sociale			

VOTRE SITUATION À L'ENTRÉE EN FORMATION

SALARIÉ	Nom de l'employeur :		
	Type de contrat :	Date début contrat :	
DEMANDEUR D'EMPLOI	Inscription au Pôle Emploi :	OUI	NON
SCOLAIRE OU ÉTUDIANT			
AUTRE SITUATION	Préciser :		
FINANCEMENT DE LA FORMATION :			

VOTRE CURSUS DE FORMATION

CURSUS SCOLAIRE			
Suivi d'étude scolaire jusqu'en classe de :	3^{ème}	2^{nde}	1^{ère} Terminale
Diplôme scolaire le plus haut obtenu :			
Année d'obtention :			
CURSUS UNIVERSITAIRE			
Suivi d'étude universitaire :	OUI NON		
Si oui, lesquelles :			
Diplôme universitaire le plus haut obtenu :			
Année d'obtention :			
CURSUS PROFESSIONNEL			

Suivi de formation professionnelle :	OUI	NON
Diplômes professionnels obtenus :		
Année d'obtention :		

VOTRE QUALIFICATION SPORTIVE

COCHER LES TITRES, DIPLOMES OU ATTESTATIONS OBTENUS

(Joindre impérativement justificatif)

	En cours	Certifié
Animateur handball		
Entraîneur régional handball		
Entraîneur inter-régional handball		
BEES 1 handball		
Autres (préciser) : _____		

VOTRE EXPÉRIENCE

ACTIVITÉS SPORTIVES PRATIQUÉES

<i>Activités Sportives</i>	<i>Pratique</i>	<i>Niveau compétitif</i>
	Loisir Compétitif	Départemental ou Région Interrégional ou National International
	Loisir Compétitif	Départemental ou Région Interrégional ou National International
	Loisir Compétitif	Départemental ou Région Interrégional ou National International
	Loisir Compétitif	Départemental ou Région Interrégional ou National International
	Loisir Compétitif	Départemental ou Région Interrégional ou National International

FONCTIONS EXERCÉES DANS L'ENCADREMENT

<i>Fonctions</i>	<i>Périodes</i>	<i>Nombre d'heures</i>	<i>Nom de la structure</i>

DÉCLARATION SUR L'HONNEUR

Je soussigné(e) _____
souhaitant exercer les fonctions prévues aux articles L.212-1, L.212-2 et L.212-7 du code du sport,
déclare remplir les conditions fixées par ces dispositions et ne pas avoir fait l'objet d'une
condamnation m'interdisant l'exercice de ces fonctions, en application de l'article L.212-9 du même
code.
J'atteste l'exactitude des informations portées dans la présente déclaration.

Fait à _____, le _____

(NOM & Signature)



Ligue de Bourgogne Franche-Comté de Handball

19 rue Alain Savary
25 000 Besançon

Tel : 03 81 88 92 18

<http://liguebfc-handball.fr/>

5200000.formation@ffhandball.net

N°SIRET : 327 437 117 00 036

N°Organisme de formation : 43 25 020 8525



#liguehandfc