

CQP

ALS AGÉE

ACTIVITÉS GYMNINIQUES D'ENTRETIEN ET D'EXPRESSION



2 JOURS À L'ÉCOLE
PAR SEMAINE



PLATEFORME
PÉDAGOGIQUE



1 DIPLÔME
RECONNU



Datadock
ORGANISME
CERTIFIÉ QUALITÉ



ORGANISME
CERTIFIÉ QUALITÉ

DÉROULEMENT DE LA FORMATION

FORMATION EN ALTERNANCE

de novembre à avril
2 jours par semaine au centre FISL

DURÉE DE LA FORMATION

113 Heures en centre

DURÉE DU STAGE

50 heures minimum
265 heures maximum

COÛT

1950 €

LIEUX DE FORMATION

Saint-georges-de-didonne

Financement

- Auto-financement
- Pôle emploi
- Formation éligible au CPF

CONDITIONS D'ACCÈS

- > Être titulaire du PSC1
- > Présenter un certificat médical de non contre-indication
- > Être âgé de 18 ans à la date des certifications
- > **Valider** les tests d'exigences préalables (TEP)
 - Épreuve de suivi de cours collectifs
- > **Valider** les tests internes du centre FISL :
 - Entretien de motivation

Déroulement de la formation 2021

En centre de Formation

Module 1 du 2 au 4 novembre 2021
Module 2 du 2 au 3 décembre 2021
Module 3 du 9 au 10 décembre 2021
Module 4 du 6 au 7 janvier 2022
Module 5 du 27 au 28 janvier 2022
Module 6 du 3 au 4 février 2022
Module 7 du 3 au 4 mars 2022
Module 8 du 17 au 18 mars 2022

En structure d'alternance

Environ 265 heures

Je désire m'inscrire au CQP ALS

ACTIVITÉS GYMNIQUES D'ENTRETIEN ET D'EXPRESSION

RENSEIGNEMENTS PERSONNELS :

Sexe : M F

Nom : Nom de jeune fille :

Prénom : Date de naissance :

Lieu de naissance : Dépt. Naissance :

Nationalité : Adresse :

.....

Code postal : Ville :

Tel : Portable :

Email :

Personne à contacter en cas d'urgence.....

Tél. : Portable :

SITUATION PROFESSIONNELLE ACTUELLE :

Profession : CDD CDI Autres :

Demandeur d'emploi depuis le : Autres (précisez) :

DIPLÔMES SCOLAIRES ET UNIVERSITAIRES :

Sans diplôme Brevet des collèges CAP-BEP (précisez) :

BAC (précisez) : DUT/DEUG/DEUST (précisez)

Licence : STAPS* Autres (précisez) :

Maîtrise (précisez) : Autres (précisez) :

DIPLÔMES PROFESSIONNELS : BAFA BAFD BAPATT BEATEP

BPJEPS* /BEES* 1 ou 2 (précisez) : Autres :

FINANCEMENT :

Comment financez vous votre formation : auto-financement Aide financières

Connaissez vous déjà vos possibilités d'aides financières : oui non

Si oui laquelle :

J'ai effectué une demande de financement auprès de :

Attention aux délais de prise en charge : Les dépôts des dossiers sont à effectuer au moins 3 mois avant le début de la formation auprès de certains organismes.

JOINDRE TOUT DOCUMENT ATTESTANT ÉVENTUELLEMENT LE FINANCEMENT DE VOTRE FORMATION

LE DOSSIER EST À RENVoyer OU À DÉPOSER

CENTRE FISL - 4 BIS RUE AMPÈRE - 17110 SAINT GEORGES DE DIDONNE

FORMATION

Votre cursus de formation scolaire, universitaire ou professionnelle

Dates	Intitulé du diplôme ou de la formation	Organisme de formation

Joindre les justificatifs (photocopies)

Vos autres diplômes et formations en lien avec l'animation ET / OU le sport (diplômes fédéraux, BAFA, BAFD, CQP, etc.)

Dates	Intitulé du diplôme ou de la formation	Organisme de formation

Joindre les justificatifs (photocopies)

Perfectionnement ou recyclage

Dates	Nom de la structure ou de l'organisme de formation	Thématique de la formation

Joindre les justificatifs (photocopies)

Vos expériences professionnelles (emplois occupés, structure, activités, etc.) ou bénévoles

Dates ou saison	Nature de la fonction occupée	Nom de la structure ou de l'entreprise	Activités/Publics animés

Joindre les justificatifs (photocopies)

PARCOURS

Expliquez votre parcours au regard de l'animation ou de l'encadrement

(activités, publics, structures, diplômes fédéraux)

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

Expliquez votre parcours au regard de l'investissement bénévole

(missions confiées, structures, formations, etc.)

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

Quelles sont vos motivations pour intégrer cette formation et quelles sont vos attentes ?

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

Quels sont vos projets professionnels et personnels à l'issue de cette formation ?

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

ATTESTATION DE PRATIQUE D'ACTIVITÉS SPORTIVES

AU REGARD DES PRÉREQUIS DU CQP ALS¹

L'attestation ici demandée concerne une expérience en tant que pratiquant d'activités et non en tant qu'animateur d'activités.

Je soussigné (nom, prénom) :

Je soussigné (dénomination) :

Adresse :

Atteste sur l'honneur que (nom, prénom) :

Date de naissance : Lieu :

A pratiqué au sein de notre structure dans le cadre d'une pratique de loisirs ou de performance pour une durée minimale de : 140 heures (au cours des trois dernières années) le ou les activités suivantes (préciser ci-dessous) :

Nature de l'activité	Volume (en heures)	Période (début et fin)

Fait à : Le :

Signature du responsable de la structure : Cachet de la structure

Le pratiquant justifiant d'une attestation de pratique d'une durée de 140h liée à l'option visée et dans les 3 dernières années précédant l'inscription en formation ou la possession d'un brevet d'animateur fédéral en lien avec l'option est dispensé des tests de sélection

NB : Le candidat peut présenter plusieurs attestations de pratique en reproduisant le modèle ci-dessus.

¹ Attester d'une pratique régulière d'activités sportives de loisir ou de performance dans une même famille d'activités et d'une durée minimale de 140 heures dans les 3 dernières années précédant l'inscription en formation.

Attestation sur l'honneur

Je soussigné(e)
certifier sur l'honneur l'exactitude des informations transmises dans ce dossier de candidature.

Date :

Signature :

Dossier de candidature valable 6 mois

Cadre réservé au secrétariat

Pièces à joindre impérativement au dossier de candidature

Les dossiers incomplets ne seront pas pris en compte.	
Le dossier de candidature complété.	<input type="checkbox"/>
Photocopie des diplômes scolaires, universitaires et/ou fédéraux et/ou attestations de suivi des formations mentionnées par le candidat dans son dossier.	<input type="checkbox"/>
Photocopie de l'Attestation de Formation aux Premiers Secours (A.F.P.S.) ou Prévention et Secours Civiques de niveau 1 (PSC1).	<input type="checkbox"/>
Un chèque de 60 euros* pour les frais d'inscription à l'ordre de FISL	<input type="checkbox"/>
Photocopie de la pièce d'identité (recto/verso).	<input type="checkbox"/>
Une photo d'identité récente à agrater en première page.	<input type="checkbox"/>
Un certificat médical joint à ce dossier.	<input type="checkbox"/>
Une attestation de pratique (page 5) dûment remplie. (Non obligatoire)	<input type="checkbox"/>
*Frais acquits définitivement	



FORMATION INTERNATIONALE AUX SPORTS DE LOISIRS

une passion, un métier

EN PARTENARIAT AVEC

FORMA
Institut de formation



DOSSIER À RETOURNER
CENTRE FISL
4 BIS RUE AMPÈRE
17110 SAINT-GEORGES-DE-DIDONNE

CERTIFICAT MEDICAL

EN APPLICATION DES ARTICLES L. 231-2 à L. 231-2-3 et aux articles D. 231-1-1 à D. 231-1-5 DU CODE DU SPORT

Je soussigné(e),

.....

Docteur en médecine, n° d'ordre certifie :

- Avoir examiné ce jour, M / Mme (rayer la mention inutile) :

.....

.....

.....

Né(e) le :

..... / / à

Demeurant :

.....

.....

.....

- Avoir constaté ce jour :

qu'il(elle) ne présente pas d'antécédents médicaux et de signes pathologiques cliniquement décelables,

- Attester

l'absence de contre-indication à la pratique d'activités sportives hors compétition et l'encadrement d'animation de loisirs sportifs et de pratiques sportives :

.....

A L'EXCEPTION DE LA (DES) DISCIPLINE(S) :

.....

.....

Fait à, Le / / 20.....

Cachet du Médecin

Signature du médecin

INFORMATIONS AU MEDECIN SIGNATAIRE

L'article L. 231-2 du Code du Sport prévoit que les Fédérations sportives doivent veiller à la santé de leurs licenciés. En application de cet article, la délivrance de ce certificat ne peut se faire qu'après un « examen médical approfondi » qui doit permettre le dépistage d'une ou plusieurs affections justifiant une contre-indication temporaire ou définitive à la pratique sportive.