



**Inscription à la formation Certificat de Qualification Professionnelle**

**« Technicien Sportif de Basketball »**

NOM : ..... Prénom : .....

Adresse : .....

CP : ..... Ville : ..... Date de naissance : .....

Email : ..... N° de téléphone : .....

Club : .....

Sollicite son inscription au : **Présentiel 2 ET Présentiel 3**

Le candidat joint à la demande :

- Suite à une demande de VAE, la photocopie de l'attestation délivrée par le Jury National
- Suite à la validation du Présentiel 1, la photocopie l'attestation délivrée par le Jury National

L'inscription au CQP « TSRBB » **Présentiel 2** implique la mise en place d'une alternance avec **deux séquences d'entraînement minimum de 1heure 30 par semaine** (renseigner le tableau ci-dessous, si vous ne connaissez pas encore vos horaires d'entraînement merci de les indiquer au CTS au plus tard au rassemblement d'octobre 2017).

Jour	Horaires	Lieu(x) d'entraînement	Groupe entraîné

**Renseignements complémentaires :**

Cette formation s'effectue dans le cadre de la formation professionnelle :

Non       Oui

(Si oui, prendre immédiatement contact avec l'OPCA de l'association pour connaître les modalités d'une éventuelle prise en charge)



**A la candidature**, et en en tout état de cause **avant le premier rassemblement en octobre 2017** :

Joindre un chèque de **650 euros** (à l'ordre de Ligue de Franche-Comté de Basket-Ball ) correspondant aux frais de formation, de tutorat, d'alternance, d'inscription à la FOAD (Formation Ouverte et A Distance et d'hébergement pour le **présentiel 2 et 3** sans prise en charge par les OPCA.

Joindre un chèque de **1006,5 euros** (à l'ordre de Ligue de Franche-Comté de Basket-Ball) correspondant aux frais de formation, de tutorat, d'alternance, d'inscription à la FOAD (Formation Ouverte et A Distance et d'hébergement pour le **présentiel 2 et 3** en cas de prise en charge par les OPCA (chèque qui servira de caution jusqu'à l'accord de l'OPCA).

Une convention de formation sera par la suite établie entre la Ligue de Franche-Comté de Basket-Ball et le stagiaire.

A ....., le .....

Signature :

**A renvoyer avant le 8 octobre 2017**  
**à la ligue de Franche-Comté à**  
**[secretariat@basketfc.com](mailto:secretariat@basketfc.com)**

**Maison du Basket**  
**8, Rue de Trépillot**  
**25000 Besançon**