



**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 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 2, la photocopie l'attestation délivrée par le Jury National

**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 le 2-3 novembre 2019 :**

Joindre un chèque de **350 euros** (à l'ordre de LBFCBB) correspondant aux frais de formation, de tutorat, d'inscription à la FOAD (Formation Ouverte et A Distance et d'hébergement pour le **présentiel 3** sans prise en charge par les OPCA.

Joindre un chèque de **594,75 euros** (à l'ordre de LBFCBB) correspondant aux frais de formation, de tutorat, d'inscription à la FOAD (Formation Ouverte et A Distance et d'hébergement pour le **présentiel 3** en cas de prise en charge par les OPCA (chèque qui servira de caution jusqu'à l'accord de l'OPCA).

Les inscriptions sans paiement et pièces constitutives ne seront pas prises en compte.

Une convention de formation sera par la suite établie entre la LBFCBB et le stagiaire.

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

Signature :

A renvoyer avant le 7 octobre 2019 à la ligue de  
Bourgogne- Franche-Comté à

secretariat@bourgognefranche-comtebasketball.org