

# Bulletin d'inscription

(l'inscription n'est acquise qu'après confirmation écrite du SIFAM®)

**Intitulé** .....

**du** ..... **au** .....

lorsque le stage est **une formation qualifiante d'Animateurs/trices** veuillez préciser les différentes dates souhaitées :

**1er Degré / Du** ..... **au** .....

**2ème Degré / Du** ..... **au** .....

**3ème Degré / Du** ..... **au** .....

**Option déjeuner**

*Formation de 14h concerne 2 repas*

*Formation de 21h concerne 3 repas*

*Formation de 32h concerne 4 repas*

**Stagiaire** \_\_\_\_\_

Nom : .....

Prénom : .....

Qualification : .....

Diplôme : .....

Adresse personnelle : .....

.....

Tél. : .....

Mail : .....@.....

*Chaque participant doit savoir :*

- que des antécédents vertébraux (lombalgies, dorsalgies, cervicalgies) ne sont pas un obstacle,
- qu'un bon fonctionnement de ses membres inférieurs est indispensable,
- qu'aucune exigence sportive ni morphologique n'est imposée.

*Mais :*

- qu'une participation physique active sera demandée,
- qu'aucune dispense de travaux pratiques ne sera accordée.

**Employeur** \_\_\_\_\_

Nom : .....

Adresse : .....

.....

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

Tél. : ..... Fax : .....

Nom de votre OPCA / organisme financeur :

.....

adresse : .....

.....