

**DOSSIER D’INSCRIPTION AUX TESTS D’ENTRÉE EN FORMATION IFP**

**(Initiateur Fédéral de Padel)**

**2025-2026**

**Dossier complet à retourner complet :**

**AVANT le VENDREDI 3 OCTOBRE 2025**

**NOM – PRENOM : \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**1.ÉTAT CIVIL**

Nom : …………………………………………………………………………………………………………………..………………………

PHOTO

Prénom : …………………………………………………………………………………………………………………………………..…

Date et lieu de naissance : ………………………………………………………………………………………….….…………

Nationalité : □ Française □ Autre (à préciser : …………………………………………………….………)

Adresse : …………………………………………………………………………………………………………………………..….……..

……………………………………………………………………………………………………………………………………………….…….

CP – Ville : ………………………………………………………………………………………………………………………….….……

Téléphone : …………………………………………………………………………………………………….……………………..…..

Courriel : ………………………………………………………………………………@.....................................................

Numéro de sécurité sociale complet (15 chiffres) : …….…………………………………………………………………………………………………..

Numéro de licence : ……………………………………………………………………………………………………………………….

Classement actuel : ………………………………………………………Meilleur classement : …………………………………………………….

**2. SITUATION A L’ENTRÉE EN FORMATION**

NIVEAU DE FORMATION

□ Aucun diplôme □ Brevet des collèges □ BEP – CAP □ Bac techno/pro

□ Bac général □ DEUG – DUT – BTS □ Bac + 3 ou plus : ………………………………………..

DIPLOMES SPORTIFS ET FEDERAUX

□ Arbitrage/juge-arbitrage : date et lieu : ……………….……………………………………………………………………..……………………………

□ Autres Diplômes d’Etat obtenus : ………………………………………………………………………………………………………………………….…

SITUATION SOCIO PROFESSIONNELLE

Vous êtes salarié(e) : □ OUI □ NON

Si salarié, type de contrat : □ CDI □ CDD

Vous êtes demandeur d’emploi : Inscrit à Pôle Emploi : □ OUI □ NON

Bénéficiaire du RSA : □ OUI □ NON Bénéficiaire de l’ARE : □ OUI □ NON

Autre situation :

□ étudiant □ travailleur indépendant □ autre : précisez : ………………………………………

Situation de handicap : □ OUI □ NON

**3. FINANCEMENT DE LA FORMATION**

□ Financement par virement

**4. COUT DE LA FORMATION**

200 euros

**5. EXIGENCES PRÉALABLES À L’ENTRÉE EN FORMATION**

* Avoir 15 ans révolus (obtention du diplôme à 16 ans révolus)
* Fournir la copie **diplôme premiers secours (PSC1, AFPS, SST)** :  les attestations de participation et la formation initiation aux alertes et aux premiers secours effectués pendant la journée d’appel de préparation à l’appel de la défense ne sont pas acceptées
* Justifier d’un niveau de pratique suffisant pour encadrer un public jeune 7-12 ans initiation (pas d’obligation de classement)
* Fournir un certificat médical de moins de 6 mois **OU** copie de la licence fédérale de la saison en cours
* Photocopie de la pièce d’identité **en cours de validité** (CNI ou passeport)

**6. DESCRIPTIF DE LA FORMATION**

- 60h00 de formation :

* 35h00 en centre en présentiel
* 20h00 de stage en club (tutorat obligatoire)
* **5h00 de formation en e-learning (LIFT)**

**Engagement du stagiaire** :

Nom : ...………………............…..………………………..…. Prénom : ……………………………………….………..........….

Sur le principe de la formation en alternance, je m’engage à être présent pendant la totalité des journées de formation, à suivre les heures de formation ouverte et à distance, à participer à un stage pratique en club de 30h minimum sous la supervision d’un tuteur pédagogique DE, à participer à 2 actions vers le public jeune 7-12 ans au sein de mon club, **à effectuer ma formation en e-learning**

Date et signature :

**Engagement du club – président :**

Nom et n° du club : ……………………............….............................................................................................

Président..……………………………………………………………………………….................................…

Je m’engage à permettre au stagiaire d’effectuer son stage (Enseignement + 2 Actions) et de permettre au tuteur pédagogique de dégager sur son temps de travail les disponibilités nécessaires à l'accompagnement du stagiaire.

Date, signature et tampon du club :

**Engagement du tuteur pédagogique** :

Nom : …………………………………………………………………..…Prénom : ……………………………………….………..........….

Numéro carte professionnelle : …………………………..................................................................................

Je m’engage à accompagner le stagiaire pendant la totalité de son parcours IF et à m’impliquer dans mon rôle de tuteur (Obligation d’être sur le terrain avec le stagiaire sur 30h00)

Date et signature :