

Prepa-Sports
285 rue du Docteur Aynaud
13857 Aix-en-Provence cedex 3
☎ 04.42.90.57.08 Fax 04.42.39.41.95.

BAPAAT
LOISIRS DU JEUNE ET DE L'ENFANT
N° 10 013 LJE 0009

DEMANDE D'INSCRIPTION AUX TESTS D'APTITUDE

Photo
à coller

NOM : **Prénoms :**

ÉPOUSE :

Date de Ville de naissance

Naissance : et Département :

Nationalité : Profession :

Adresse

Permanente :

Code Postal : Ville :

Téléphone : Portable :

Email : @

Titres ou diplômes
scolaires, et universitaires :

Titres ou diplômes sportifs :

Sollicite mon inscription aux tests d'aptitude de la formation BAPAAT

qui aura lieu le

Le 24 SEPTEMBRE 2010 A AIX EN PROVENCE

Formation du 11/10/2010 au 10/09/2011, à Prépa-Sports (Aix en Provence 04.42.90.57.08)

Je, soussigné(e)

Certifie sur l'honneur l'exactitude des renseignements fournis.

Fait à le

Signature du candidat

Pièces devant IMPÉRATIVEMENT être jointes à LA DEMANDE D'INSCRIPTION

- 1]. Une photo **A COLLER OU AGRAFER** sur la première page de la demande d'inscription
- 2]. Une photocopie recto verso de votre carte nationale d'identité
- 3]. Un certificat médical de **NON CONTRE INDICATION «A LA PRATIQUE ET A L'ENSEIGNEMENT DES SPORTS»**, datant de moins de trois mois à la date du test.

**TOUT DOSSIER INCOMPLET OU REMIS APRES LA DATE
DE CLOTURE DES INSCRIPTIONS, SERA RETOURNE.
DATE DE CLOTURE DES INSCRIPTIONS : 11 SEPTEMBRE 2010**

Ne rien Inscire
Réservé à l'organisme de formation.

Dossier vérifié et complet.

OBSERVATIONS :

Fait à Aix-en-Provence, le

Le Directeur de Prépa-Sports

Certificat médical de non contre indication à la pratique et à l'enseignement des sports

Je soussigné(e), Docteur

Demeurant à

Certifie avoir examiné

Mr, Mme, Mlle

Né(e) le

Taille

Poids

Demeurant

Et n'avoir pas constaté, à ce jour, de contre indication médicale à la pratique et à l'enseignement des sports.

Observations éventuelles :

.....
.....
.....

Fait à Le

Signature et cachet du médecin