

**Tout dossier incomplet ne pourra être accepté.
Dans le cas d'un financement par un employeur ou un organisme,
joindre une attestation de financement.**

LA FORMATION EST OUVERTE SOUS RESERVE D'UN MINIMUM DE 10 CANDIDATS

DOSSIER D'INSCRIPTION

Saison 2013/2014

Brevet Fédéral du 1^{er} degré

A renvoyer avant le 1^{er} septembre 2013 à :

*ERFAN Côte d'Azur
Les Ormes B
292 Avenue de Cannes
06210 MANDELIEU*



FICHE D'INSCRIPTION
BREVET FEDERAL 1^{er} DEGRE

Nom : _____

Prénom : _____ Sexe : M / F

Date de naissance : ___ / ___ / _____ Lieu de naissance : _____ Nationalité : _____

Adresse : _____

_____ Code Postal : _____ Ville : _____

Tél Domicile : _____ Tél Portable : _____ Mail : _____

Club : _____ N° de Licence FFN : _____

Cochez les diplômes que vous possédez :

- Attestation de Formation aux Premiers Secours AFPS
- Premier Secours Civique niveau 1 PSC 1
- Attestation Complémentaire de Formation aux Premiers Secours avec Matériel AFCPSAM
- Premier Secours en Equipe niveau 1 PSE 1
- Brevet National de Sécurité et Sauvetage Aquatique BNSSA
- Officiel : lequel dans votre spécialité ? _____
- Diplôme ENF : lesquels ? _____
- Brevet fédéral : lequel ? _____

VOTRE ROLE AU SEIN DE VOTRE CLUB**Nageur(se)**

Quelle est votre discipline ?

- Natation Course Water Polo Natation Synchronisée Plongeon
- autre (préciser)... : _____

Depuis combien d'année ? _____

Quel est votre meilleur niveau de pratique ? _____

Encadrement de groupe

Avez-vous déjà encadré un groupe de nageurs ?

- Oui Non

Si oui, Quel niveau ?

- Initiation Perfectionnement Entraînement

Quelle catégorie d'âge ?

- Avenir Poussin Benjamin Minime et +

En quelle année ? _____

VOTRE PARCOURS SCOLAIRE

Classe fréquentée à la rentrée 2012-2013 : _____

Classe ou étude envisagée cette année ? : _____

Diplôme(s) déjà obtenu(s) :

Année d'obtention	Intitulé du diplôme

Date et signature du candidat :

LE TUTEUR*Conditions pour être tuteur :*

- être titulaire du BF 2 ou BEESAN minimum
- assister à la réunion des tuteurs le dimanche 21 septembre 2013 au siège à Mandelieu.

Engagement du Tuteur :

Nom du Club : _____

Nom de l'entraîneur (diplômé BEESAN ou BPJEPS AAN ou BF2) responsable du groupe : _____

Adresse, CP, Ville : _____

E-mail : _____ Tel : _____

Je soussigné(e) _____, en qualité de (diplôme) _____

n° de diplôme _____, m'engage à assurer la fonction de tutorat de _____

lors de son stage de mise en situation pédagogique du Brevet fédéral 1^{er} degré,
 au sein du club de _____ et d'assister à la réunion des tuteurs le samedi 21 septembre
 2013, au siège du comité régional à Mandelieu.

Date et signature du Tuteur :

Pièces à joindre obligatoirement au dossier

- présente fiche d'inscription dûment complétée
- une lettre du président de son club d'accueil, précisant l'engagement et/ou l'expérience du stagiaire au sein du club, dans le domaine de l'animation et de l'enseignement (formulaire joint)
- l'engagement du tuteur et sa présence à la réunion d'information
- une autorisation parentale pour les mineurs (formulaire joint)
- une copie éventuelle du test du Sauv'nage
- un chèque de règlement de la formation de 700 € à l'ordre de Comité Côte d'Azur de Natation (550 € pour les licenciés d'un club de la région).
- dans le cas d'un financement par un employeur ou tout autre organisme, joindre une attestation de financement indiquant le montant de la prise en charge.

LETTRE DU PRESIDENT DU CLUB D'ACCUEIL

Nom du Club : _____

Adresse, CP, Ville : _____

Nom du président : _____

E-mail : _____ Tel : _____

Le Président du club d'accueil doit rédiger une lettre précisant l'engagement et/ou l'expérience du stagiaire au sein du club, dans le domaine de l'animation et de l'enseignement.

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

Date, signature et cachet du Président :

PRISE EN CHARGE TOTALE OU PARTIELLE DE LA FORMATION

Votre formation sera-t-elle prise en charge ? Oui Non

Si oui, nom de l'organisme financeur : _____

Personne à contacter : _____ N° de téléphone : _____

Montant du financement accordé : _____

AUTORISATION PARENTALE

En cas d'urgence, les médecins obligés de pratiquer certains actes chirurgicaux, examens, anesthésie, demandent une autorisation écrite des parents. Si celle-ci fait défaut, ils doivent demander l'autorisation au juge des enfants ou au procureur de la République.

L'attestation ci-dessous est destinée entre autre à éviter ces démarches.

Je soussigné(e), le responsable légal, Mr / Mme : _____

Adresse : _____

Numéro de sécurité Sociale : _____ Nom et Numéro de Mutuelle : _____

Personne à joindre en cas d'urgence : _____

Tél Portable : _____ Tél professionnel : _____ Tél Domicile : _____

1) Autorise le médecin consulté en cas d'urgence, à toute intervention médicale, chirurgicale ou d'anesthésie que nécessiterait l'état de santé de mon enfant : _____

2) Autorise mon enfant à effectuer des activités physiques autre que la natation et de prendre le mode de transport mis en place par les organisateurs (transports en commun, minibus, véhicule personnel).

Nom, Prénom de l'enfant : _____

Date de naissance : _____ Lieu de naissance : _____

Joindre sous enveloppe les indications que vous jugerez nécessaire de porter à la connaissance du médecin (Allergies, antécédents opératoires etc. ...)

Fait à : _____,

le : _____

Signature des Parents :