

	<p>DRJSCS Auvergne Rhône Alpes 245 rue Garibaldi 69422 LYON CEDEX 03 Téléphone : 04.72.84.55.55 Télécopie : 04.72.84.55.50</p> 	<p>Unité Capitalisable Complémentaire</p> <p>« Direction d'un Accueil Collectif de Mineurs »</p> <p>DOSSIER D'INSCRIPTION</p>	<p>UCC</p> <p>ACM</p>
---	--	---	-------------------------------------

Je soussigné(e) **NOM** : **Prénom** :
Epouse : **Nat.** : **Sexe** :
Date et lieu de naissance : **Dép. de naissance** :
Adresse permanente :
.....
Tél. : **Mail** :

N° Sécurité Sociale :

Photo

(à coller)

Sollicite mon inscription à l'Unité Capitalisable Complémentaire « Direction d'un Accueil Collectif de Mineurs » organisée par VB Formation EURL

Sélections

- 20 octobre 2017

Dates de la formation

- Positionnement : 7 heures, le 8 novembre 2017
- 1^{ère} période : du 8 au 10 novembre 2017, soit 21 heures
- 2^{ème} période : du 15 au 17 novembre 2017, soit 21 heures
- 3^{ème} période : du 13 au 15 décembre 2017, soit 21 heures
- 5^{ème} période : du 28 au 29 mai 2018, soit 14 heures

Périodes de direction en structure

- Vacances d'hiver et printemps 2018 pour la première session
- Juillet 2018 pour la seconde session

Certifications

- 1^{ère} session : 27 juin 2018
- 2^{de} session : 3 septembre 2018

Fait à , le

Signature du candidat

Dossier certifié complet.

Fait à :

le :

Dossier à déposer /envoyer à
TREPLIN SPORT FORMATION
CS DIRECTION / VB Formation
CAMPUS LA BRUNERIE
180 BOULEVARD DE LA BRUNERIE
38500 VOIRON
(Cachet de la poste faisant foi)

DATE DE CLOTURE DES INSCRIPTIONS : 22 septembre 2017
Information collective le 16 septembre 2017 de 9 heures à midi, à TSF

L'inscription à l'UCC « Direction d'un ACM » organisée par VB FORMATION est conditionnée par la réussite du candidat des épreuves de sélections mises en place par l'organisme, par la complétude de son dossier (administratif et financier) et par une situation d'alternance validée.

Joindre obligatoirement les documents suivants :

- La présente demande d'inscription et le dossier joint
- 2 photographies d'identité récentes
- Une photocopie, **soit** de la carte nationale d'identité (recto, verso) en cours de validité, **soit** du passeport en cours de validité, **soit** du livret de famille, **soit** de l'extrait d'acte de naissance
- Une attestation d'assurance en Responsabilité civile
- Une attestation de droits à la sécurité sociale (à ne pas confondre avec la copie de la carte vitale)
- 2 enveloppes format 23 x16 timbrées pour 20 g (tarif prioritaire) libellées à l'adresse du candidat
- Pour les candidats(es) âgé(e)s de moins de 25 ans, et les candidates nées en 1983 et après, une photocopie du **certificat individuel de participation à l'appel de préparation à la défense** (ne pas confondre avec l'attestation de recensement).
- La copie du diplôme du BREVET PROFESSIONNEL DE LA JEUNESSE, DE L'EDUCATION POPULAIRE ET DU SPORT **vous donnant la possibilité d'accéder à cette UCC**
- 1 Fiche de renseignement employeur ou structure d'accueil de stage
- 1 curriculum vitae
- 1 Lettre de motivation justifiant votre candidature et faisant apparaître :
 - Votre parcours professionnel dans et hors animation
 - Votre intérêt pour le métier d'animateur et de directeur
 - Vos motivations pour un projet professionnel lié à la formation UCC ACM
- 1 Attestation de prise en charge du financement de la formation ou de financement personnel
- 1 chèque de 40 € pour les frais de dossier (à l'ordre de VB FORMATION)

FICHE DE RENSEIGNEMENTS STRUCTURE D'ALTERNANCE ET/OU EMPLOYEUR
Sous réserve de réussite aux épreuves de sélection

Renseignements relatifs au stagiaire :

Nom _____
Prénom _____
Téléphone professionnel _____
Adresse mail _____
Statut (type de contrat) _____
Fonction _____
Missions _____

Renseignements relatifs au Directeur de la structure d'alternance et/ou à l'Employeur :

Nom de la structure _____
Nom du responsable _____
Fonction _____
Adresse de la structure _____

Tél _____ Fax _____
Adresse mail _____
 Association ou structure privée Collectivité territoriale

Renseignements relatifs au Tuteur :

Nom du tuteur _____
Adresse professionnelle _____

Tél _____ Fax _____
Adresse mail _____
Fonction dans la structure _____

Signature et cachet de la structure

Attestation de prise en charge financière de la formation UCC « Direction d'un ACM » :

Je soussigné(e) _____
Agissant en qualité de _____
Au sein de la structure _____
Atteste de la prise en charge financière de la formation UCC « Direction d'un ACM »
De M., Mme ou Melle _____
Pour :
 Le montant total du coût de la formation soit : 840 €
 Un montant de _____ € TTC

Fait à _____
Le _____

Signature et cachet de la structure

<p>Note : Un versement de 25% du montant total de la formation vous sera demandé à la signature du contrat de formation.</p>



VB Formation

**DROIT A L'IMAGE
- Autorisation préalable -**

Madame

Monsieur

NOM

PRENOM

FORMATION / STAGE

E-MAIL TELEPHONE

autorise

n'autorise pas

VB FORMATION et Tremplin Sport Formation à me photographier dans le cadre de ma formation / de mon stage / de l'événement organisé (barrer les mentions inutiles)

et à utiliser mon image, sans limitation de durée, et à titre gratuit, pour les besoins de l'établissement, dans les supports internes et externes, et notamment dans :

- les médias écrits
- les sites intranet et internet de VB FORMATION et de TREMLIN SPORT FORMATION
- la photothèque de l'établissement

VB FORMATION à utiliser les photos prises dans le cadre de toutes les manifestations de l'établissement.

Conformément à la loi Informatique et Liberté, je dispose d'un droit d'accès sur les données me concernant, que je peux exercer auprès de

VB FORMATION, le vivier, 38770 LA MOTTE SAINT MARTIN

TREMLIN SPORT FORMATION, 180 Bd de Charavines - 38500 VOIRON

Fait à,

Lu et approuvé

Signature

Pour le sujet mineur,

Signature du représentant légal

Rappel : Si le sujet d'une photographie ou d'une vidéo est une personne, celle-ci possède le droit de s'opposer à l'utilisation de son image. La législation distingue cependant deux cas de figure :

- si la personne est photographiée ou filmée de manière reconnaissable dans un lieu public ou privé, son autorisation est nécessaire avant toute diffusion publique quel que soit le support (dans la presse, dans un livre, sur une affiche ou un tract, sur Internet ou à la télévision).
- si le cliché ne permet pas de reconnaître la personne (notamment si elle est fondue dans la foule), son autorisation n'est pas nécessaire.

À noter : si vous participez à une manifestation publique et que vous êtes photographié dans le défilé, l'image pourra être publiée dans la presse sans votre consentement en vertu du droit à l'information.



FICHE D'URGENCE

Nom du stagiaire :

Prénom :

Date de naissance :

Formation : UCC ACM

Coordonnées complètes

Pour les mineurs, Nom et coordonnées complètes des parents ou du responsable légal

Personnes à contacter en cas d'urgence

Nom, Prénom :

Téléphone :

Nom, Prénom :

Téléphone :

Centre de sécurité sociale :

Adresse :

Numéro d'assuré social :

En cas d'urgence, un stagiaire accidenté ou malade est orienté vers l'hôpital le mieux adapté. Un stagiaire mineur ne peut sortir de l'hôpital qu'accompagné d'un parent ou du responsable légal

Observations particulières que vous jugez utile de porter à la connaissance de l'établissement et des services de secours le cas échéant :

Coordonnées du médecin traitant :

Derniers rappels de vaccination : (en cas de prise en charge médicale d'urgence)

B.C.G :

D.T.P :

AUTORISATION D'INTERVENTION CHIRURGICALE - Stagiaires mineurs

Nous soussignés, Madame, Monsieur :

Autorisons l'anesthésie de notre fils/fille :

Au cas où, victime d'un accident ou d'une maladie aigüe à évolution rapide, il/elle aurait à subir une intervention chirurgicale.

A :

Le :

Signature des parents ou du responsable légal :