

FORMATIONS 2020

FICHE D'INSCRIPTION

A retourner au CDOS Hautes-Alpes - Immeuble « Le Neptune » - 140 Bd Georges Pompidou - 05000 GAP
Tél. : 04.92.52.18.72 - Mail : hautesalpes@franceolympique.com

STRUCTURE

Nom de l'Association :	Discipline sportive :
N°Siret (obligatoire) :	Nombre de salariés :
Adresse de l'Association :	Code Postal :
	Ville :
E-mail de l'Association :	Téléphone :
	N°Adhérent AFDAS : <i>(Si structure employeur)</i>

STAGIAIRE

<input type="checkbox"/> Madame <input type="checkbox"/> Monsieur	Nom :	Prénom :
Date et lieu de naissance :		
N°Sécurité Sociale : <i>(les 10 premiers chiffres sont obligatoires +clé)</i>		Téléphone :

Salarié(e)

Fonction : <input type="checkbox"/> Administratif <input type="checkbox"/> Chargé(e) de développement <input type="checkbox"/> Éducateur sportif	Type de contrat : <input type="checkbox"/> CDD <input type="checkbox"/> CDI Date d'embauche :
Catégorie socio-professionnelle : <input type="checkbox"/> Ouvrier non qualifié <input type="checkbox"/> Ouvrier qualifié <input type="checkbox"/> Employé <input type="checkbox"/> Technicien, Agent de maîtrise <input type="checkbox"/> Ingénieur Cadre	
Niveau de diplôme : <input type="checkbox"/> CEP <input type="checkbox"/> BEP, CAP, BPA, CFPA <input type="checkbox"/> BP, BAC, BT <input type="checkbox"/> BTS, DUT, DEUG <input type="checkbox"/> Licence, Maîtrise <input type="checkbox"/> DESS, Doctorat, DEA, Ingénieur	

Bénévole

Fonction dans l'Association : <input type="checkbox"/> Membre du bureau <i>(Etre en mesure de prouver l'exercice de leur activité au bénéfice de l'association)</i>

S'INSCRIT A LA FORMATION

Intitulé de la formation choisie	Dates	Lieu
Créer un site web		GAP

Modalités de règlement

<input checked="" type="checkbox"/> Je suis salarié/bénévole, mon association est structure employeur (avec possibilité de prise en charge par l'OPCO) <input type="checkbox"/> 0€
<input type="checkbox"/> Je souhaite que le Comité Départemental Olympique m'accompagne dans la saisie de ma demande de prise en charge OPCO
<input checked="" type="checkbox"/> Je suis bénévole, mon association n'est pas structure employeur (par chèque à l'ordre du CDOS ou par virement) IBAN : FR76 1131 5000 0108 1296 6497662 <input type="checkbox"/> 30€

ATTESTATION SUR L'HONNEUR

Je soussigné(e),.....Président(e) de l'Association certifie :
<input type="checkbox"/> que l'Association est à jour de l'intégralité des contributions conventionnelles dues au titre de la formation professionnelle continue auprès de l'AFDAS au titre de 2019 <i>(si structure employeur)</i>
<input type="checkbox"/> que le stagiaire dirigeant bénévole est bien membre du bureau de l'Association.
Signature du Président