

PHOTO  
D'IDENTITE  
A COLLER

## DOSSIER D'INSCRIPTION

### PILATES MATWORK 1

BIARRITZ - 2025

#### Cocher le choix de la date :

- 01-02 et 15/02/2025 - date limite d'inscription 24/01/2025  
 15-16 et 29/03/2025 - date limite d'inscription 07/03/2025

**NOM de Naissance :** ..... **NOM :** .....

**Prénom(s) :** .....

**DATE de NAISSANCE :** ... / ... / ..... **Ville et département de Naissance :** .....

**Pays de naissance :** .....

**NATIONALITE :** ..... **N° Sécurité Sociale :** .....

**Adresse N° et Rue :** .....

**VILLE** ..... **CODE POSTAL** .....

**N° de Portable :** ..... **Email :** .....

#### DIPLOMES SPORTIFS

Veillez préciser votre diplôme sportif :

- BREVET D'ETAT, lequel ? .....
- BP JEPS / CQP, lequel ? (Préciser l'option) .....
- Autres .....

#### PERFORMANCE SPORTIVE

Veillez préciser votre niveau de pratique en Pilates :

- Débutant
- Praticant(e) en studio Pilates depuis .....

#### FINANCEMENT

Veillez préciser votre modalité de financement :

- |   |                         |     |
|---|-------------------------|-----|
| - Compte personnel formation (CPF)              | OUI                     | NON |
| - Par des Fonds Personnels                      | OUI                     | NON |
| - Autres (entourer l'organisme correspondant) : | AGEFICE / FIFPL / AFDAS |     |

## DEPOT DE DOSSIER

**DOSSIER** à déposer à **EMS BY GTF, 16 rue des mésanges, 64 200 Biarritz** – Sur rendez-vous du lundi au vendredi.

**OU** à envoyer par voie postale en « lettre suivie » à l'adresse : **EMS BY GTF, 16 rue des mésanges, 64 200 Biarritz.**

### Vérification des pièces à joindre

#### **OBLIGATOIREMENT**

#### **À votre dossier d'inscription**

- Pour les personnes de nationalité française, copie de la **CARTE NATIONALE D'IDENTITE** ou **PASSEPORT** en cours de validité
- Pour les personnes de nationalité étrangère, copie de la **CARTE de SEJOUR** (ou son récépissé) en cours de validité
- CERTIFICAT MEDICAL** de non-contre-indication à la pratique et à l'encadrement du Pilates, datant de moins d'un an à l'entrée en formation (**Utiliser le modèle joint uniquement**).
- 1 PHOTO** (format 4 cm x 5 cm) A coller en haut à droite du présent dossier d'inscription.
- Copie(s) de vos diplômes (ou attestation justifiant de l'obtention)
- Un chèque** d'un montant de 20.00 € correspondant aux frais de dossier, libellé à l'ordre de : **Ecole des Métiers du Sport by Global Training Formation**. (ATTENTION ces frais ne sont pas remboursables).

**A NOTER :** Tout dossier incomplet ne sera pas traité et invalidera l'inscription.

## CERTIFICAT MEDICAL

Exigé pour tout(e) candidat(e) à la formation **Pilates « MatWork 1 »**

Je soussigné(e), \_\_\_\_\_ Docteur en médecine, certifie avoir examiné ce jour Mr / Mme \* \_\_\_\_\_ et n'avoir constaté à l'examen clinique aucun signe apparent paraissant contre indiquer la pratique et l'encadrement au Pilates MatWork 1.

Fait à

Le        /        /

Cachet du Médecin

A large, empty rectangular box with a thin black border, intended for the doctor's official stamp or seal.

Signature du Médecin

A large, empty rectangular box with a thin black border, intended for the doctor's handwritten signature.

\* *Rayer la mention inutile.*