Conformément à la loi Informatique et Libertés et au RGPD, les informations nominatives recueillies dans ce formulaire sont nécessaires à l'inscription. Elles sont destinées à l'administration de l'organisme de formation. Le candidat dispose d'un droit d'accès, de rectification, d'effacement, de limitation et d'opposition, dans les conditions prévues par la réglementation applicable.

Certificat de Qualification Professionnelle Instructeur Fitness

Dossier d'inscription aux épreuves de sélection

Session de formation BIARRITZ

Janvier - Mai 2027

Option « Cours collectifs » ou « Musculation, Personal Training »

Choix de l'option

- ☐ Mono option « Cours collectifs »
- ☐ Mono option « Musculation, Personal Training »

Date de TEP / test de sélection

- ☐ TEP : 02/12/26 - Date limite de dépôt : 25/11/26
- ☐ TEP : 06/01/27 - Date limite de dépôt : 30/12/26

Lieu des tests : CrossFit South West - 6, allée du Canal - 64600 Anglet

Informations du candidat

Nom de naissance

Nom

Prénom(s)

Date de naissance

Ville et département de naissance

Pays de naissance

Nationalité

N° Sécurité sociale

Adresse - n° et rue

Code postal

Ville

Portable

Téléphone fixe

E-mail

Situation actuelle

Situation de handicap / besoin spécifique

IMPORTANT

Dossier à déposer sur rendez-vous à EMS by GTF, 16 rue des Mésanges, 64200 Biarritz, ou à scanner à contact@ems-biarritz.fr. Les modalités de règlement des frais de dossier sont précisées page 4.

Conformément à la loi Informatique et Libertés et au RGPD, les informations nominatives recueillies dans ce formulaire sont nécessaires à l'inscription. Elles sont destinées à l'administration de l'organisme de formation. Le candidat dispose d'un droit d'accès, de rectification, d'effacement, de limitation et d'opposition, dans les conditions prévues par la réglementation applicable.

Diplômes scolaires et universitaires

Diplômes obtenus au cours de votre scolarité. Joindre la photocopie de tous les diplômes concernés.

☐ CAP ☐ BEP ☐ BAC ☐ DEUG ☐ LICENCE ☐ MAÎTRISE

Autres diplômes scolaires / universitaires

Diplômes sportifs d'État

Indiquer les diplômes détenus afin d'étudier les possibilités d'allègement ou d'équivalence lors du positionnement. Joindre impérativement la copie du ou des diplômes.

Brevet d'État, lequel ?

BPJEPS, lequel ?

☐ DEUST Métiers de la forme

Licence STAPS, laquelle ?

Certificats ou titres fédéraux

Préciser les titres obtenus. Joindre impérativement la copie du ou des diplômes.

Diplôme fédéral - titre

CQP ALS ou AGEE - mention / option

Autres certifications

Performance sportive

Pour l'option « Musculation, Personal Training », préciser les performances sur les mouvements d'haltérophilie / musculation suivants.

Taille

Poids

Test : 1 RM	Charge (kg)
Arraché / Snatch	
Épaulé-jeté / Clean and jerk	
Squat clavicule / Front squat	
Soulevé de terre / Deadlift	
Développé militaire / Military press	

Pour l'option « Cours collectifs » : niveau, années de pratique et intitulés suivis

Conformément à la loi Informatique et Libertés et au RGPD, les informations nominatives recueillies dans ce formulaire sont nécessaires à l'inscription. Elles sont destinées à l'administration de l'organisme de formation. Le candidat dispose d'un droit d'accès, de rectification, d'effacement, de limitation et d'opposition, dans les conditions prévues par la réglementation applicable.

Financement

Nous vous conseillons, dès maintenant, de rechercher un club de remise en forme pouvant vous accueillir en stage durant la formation.

Anticipez également les démarches de financement au moins un mois avant l'entrée en formation auprès des organismes concernés : France Travail (AIF), Compte personnel de formation, Conseil régional / départemental, mairie, fonds local d'aide aux jeunes, Transition Pro, OPCO, etc. Attention : des délais légaux de traitement peuvent s'appliquer.

Comment comptez-vous financer la formation ?

☐ Salarié - Projet de transition professionnelle (PTP)

Organisme

Justificatif fourni ☐ Oui ☐ Non

☐ Demandeur d'emploi - Aide individuelle à la formation (AIF)

☐ Compte personnel de formation (CPF)

☐ Fonds personnels

☐ Contrat de professionnalisation

Nom de l'employeur

Adresse de l'employeur

Attestation / promesse d'embauche fournie ☐ Oui ☐ Non

☐ Autres financements

Préciser

Point de vigilance

Certains organismes financeurs ne prennent pas en charge la totalité des frais pédagogiques. Le reste à charge éventuel devra être assumé par le stagiaire ou sa structure d'accueil.

Conformément à la loi Informatique et Libertés et au RGPD, les informations nominatives recueillies dans ce formulaire sont nécessaires à l'inscription. Elles sont destinées à l'administration de l'organisme de formation. Le candidat dispose d'un droit d'accès, de rectification, d'effacement, de limitation et d'opposition, dans les conditions prévues par la réglementation applicable.

Vérification des pièces à joindre obligatoirement

- ☐ Pour les personnes de nationalité française : copie de la carte nationale d'identité ou du passeport en cours de validité.
- ☐ Pour les personnes de nationalité étrangère : copie du titre de séjour ou de son récépissé en cours de validité.
- ☐ Certificat médical de non-contre-indication à la pratique et à l'encadrement des activités physiques et sportives, datant de moins d'un an à l'entrée en formation. Utiliser uniquement le modèle joint.
- ☐ Copie du PSC ou d'un diplôme admis en équivalence : PSC 1, AFPS, PSE1 ou SST à jour des révisions.
- ☐ Attestation d'assurance en responsabilité civile.
- ☐ Documents permettant de justifier le financement, si les démarches ont déjà été entreprises.
- ☐ Copie(s) des diplômes ou attestations justifiant de leur obtention.
- ☐ Un CV et une lettre de motivation précisant l'objectif professionnel du candidat (1 page maximum).
- ☐ Pour un dépôt de dossier sur rendez-vous : chèque de 55,00 € correspondant aux frais de dossier, libellé à l'ordre de l'École des Métiers du Sport by Global Training Formation. Frais non remboursables.
- ☐ Pour un dossier scanné : virement de 55,00 € correspondant aux frais de dossier. Frais non remboursables. Le RIB sera transmis à réception du mail.

IMPORTANT

Tout dossier incomplet ne sera pas traité et invalidera l'inscription. Le dossier est à déposer sur rendez-vous à EMS by GTF, 16 rue des Mésanges, 64200 Biarritz, ou à scanner à contact@ems-biarritz.fr. Le paiement des frais d'inscription sera effectué selon les modalités indiquées ci-dessus.

Conformément à la loi Informatique et Libertés et au RGPD, les informations nominatives recueillies dans ce formulaire sont nécessaires à l'inscription. Elles sont destinées à l'administration de l'organisme de formation. Le candidat dispose d'un droit d'accès, de rectification, d'effacement, de limitation et d'opposition, dans les conditions prévues par la réglementation applicable.

Certificat médical

Exigé pour tout(e) candidat(e) à la formation du CQP « Instructeur Fitness »

Option « Cours collectifs » et/ou « Musculation, Personal Training »

Je soussigné(e), docteur en médecine

Certifie avoir examiné ce jour M. / Mme*

et n'avoir constaté, à l'examen clinique, aucun signe apparent de contre-indication à la pratique et à l'encadrement des activités physiques et sportives.

Fait à

Le

Cachet du médecin

Signature du médecin

** Rayer la mention inutile si nécessaire.*

Conformément à la loi Informatique et Libertés et au RGPD, les informations nominatives recueillies dans ce formulaire sont nécessaires à l'inscription. Elles sont destinées à l'administration de l'organisme de formation. Le candidat dispose d'un droit d'accès, de rectification, d'effacement, de limitation et d'opposition, dans les conditions prévues par la réglementation applicable.

Déclaration du candidat

Je certifie sur l'honneur l'exactitude des renseignements fournis dans le présent dossier et reconnais avoir pris connaissance des pièces obligatoires à joindre pour que mon inscription soit traitée.

Fait à

Le

Signature du candidat - zone réservée à la signature électronique

Cadre réservé à EMS by GTF - suivi administratif du dossier

Dossier reçu le

Mode de réception ☐ RDV ☐ Mail

Frais de dossier réglés ☐ Oui ☐ Non Mode ☐ Chèque ☐ Virement

Dossier complet ☐ Oui ☐ Non

Pièces manquantes / observations

Nom du référent EMS

Date