



Liberté • Égalité • Fraternité

RÉPUBLIQUE FRANÇAISE

Direction Régionale et  
Départementale de la Jeunesse,  
des Sports et de la Cohésion  
Sociale  
Auvergne-Rhône-Alpes



La Région  
Auvergne-Rhône-Alpes

*Photo d'identité  
– ne pas agraffer*

## DOSSIER D'INSCRIPTION

---

### Préparation probatoires Accompagnateur à la Moyenne Montagne

---

Dates choisies : .....

Dossier à déposer / envoyer à :  
Institut de formation aux Métiers du Sport Hauteville3S  
185 chemin des Lésines  
01110 HAUTEVILLE-LOMPNES

Date de clôture des inscriptions : 10 jours avant l'entrée en formation

## 1. DEMANDE D'INSCRIPTION

Je soussigné(e) :

NOM : ..... NOM DE NAISSANCE : .....

Prénom(s) : .....

Date de naissance : ..... Age : ..... Sexe :  H  F

Lieu de naissance + n° département : .....

Adresse : .....

Code postale : ..... Ville : .....

Tel : ..... Email : .....

Denier diplôme obtenu : .....

Niveau d'études :  V  IV  III  II  I

Situation professionnelle actuelle : rayer les mentions inutiles

Salarié / Demandeur d'Emploi / Inscrit à Pôle Emploi / Inscrit à Mission Locale / Etudiant / Militaire / Sportif de Haut-Niveau

Autres (préciser) : .....

### MOBILITE

Etes-vous titulaire du Permis B ?  Oui  Non

Si Non, avez-vous prévu de la passer ?  Oui  Non Si oui, à quelle période ? .....

Disposez-vous d'un véhicule ?  Oui  Non

Sollicite mon inscription à :

Préparation aux Probatoires d'Accompagnateur de Moyenne Montagne

Acompte demandé de 200€ + 40€ de frais de dossiers (à l'ordre de l'IFMS)

Attention, le paiement de l'intégralité de la formation doit être effectué avant le premier jour d'entrée en formation.

Fait à ....., le .....

Signature du candidat :

## **2. PIECES OBLIGATOIRES A JOINDRE AU DOSSIER**

- la précédente fiche **DEMANDE D'INSCRIPTION**
  - la **FICHE DE RENSEIGNEMENTS STAGIAIRE** (jointe ci-après)
  - la **FICHE D'URGENCE** (jointe ci-après)
  - 1** photographie d'identité récente
  - 1** photocopie d'une pièce d'identité en cours de validité (carte nationale d'identité, livret de famille, passeport, extrait d'acte de naissance).
  - 1** photocopie de l'une des attestations de formation relative au secourisme suivante :
    - « Prévention et Secours Civiques de niveau 1 » (PSC1) ou « attestation de formation aux premiers secours » (AFPS) ;
    - « Premiers Secours en Equipe de niveau 1 » (PSE 1) en cours de validité
    - « Premiers Secours en Equipe de niveau 2 » (PSE 2) en cours de validité
    - « Attestation de Formation aux Gestes et Soins d'Urgence » (AFGSU) de niveau 1 ou de niveau 2 en cours de validité ;
    - « Certificat de Sauveteur Secouriste du Travail (SST) » en cours de validité
- ATTENTION : L'attestation délivrée à la fin du module pratique de secourisme passé lors de la Journée Défense et Citoyenneté (JDC) n'a pas l'équivalence du P.S.C. 1.**
- 1** certificat médical de non contre-indication à la pratique et à l'encadrement datant de moins d'un an à la date d'entrée en formation (sur l'imprimé joint)
  - 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)

## PROJET DE FINANCEMENT DE LA FORMATION

### ➤ DEMANDEURS D'EMPLOI

- Je bénéficie d'une prescription de la Région Auvergne-Rhône-Alpes pour cette formation
- D'une autre Région, laquelle ? .....
- Demande en cours auprès d'un organisme, lequel ? .....
- Financement personnel
- Autre : .....

### ➤ SALARIES

Prise en charge dans le cadre du  CIF,  DIF/CPF,  Plan de formation,  contrat de professionnalisation

Autre : .....

Financement personnel

Où en êtes-vous dans vos démarches ?.....  
.....

## ATTESTATION DE PRISE EN CHARGE FINANCIERE DE LA FORMATION

Je soussigné(e) ..... Fonction .....

Au sein de la structure .....

Atteste de la prise en charge financière de la formation de M ou Mme .....

Pour :  Le montant total du coût de la formation  Un montant de ..... € TTC

Fait à ..... Le \_\_/\_\_/\_\_

**Signature et cachet de la structure**



## CERTIFICAT MEDICAL

Je soussigné(e) .....

Docteur en médecine, certifie avoir examiné ce jour Mr/Mme :

.....

Et avoir constaté que l'intéressé(e) ne présente pas de contre-indication à la pratique des activités liées à la moyenne montagne (randonnées, courses d'orientation, etc.)

Fait à \_\_\_\_\_, le \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

Signature Et cachet obligatoire