



FICHE DE RENSEIGNEMENTS EN VUE D'UNE INSCRIPTION auprès de ACTION CHEVAL FORMATION
CE DOCUMENT NE VOUS ENGAGE PAS A SUIVRE LA FORMATION

Nom de naissance :

Nom marital :

Prénoms :

Sexe :

Date de naissance:

lieu de naissance (ville et département) :

Adresse :

Ville :

Code postal :

Tél. fixe :

Tél. portable :

Courriel :

Galop obtenu :

Disciplines équestres pratiquées :

Compétition :- Disciplines équestres pratiquées :
- Catégorie :

PRE REQUIS à l'entrée en formation :

Je suis titulaire d'une licence FFE à jour :

Pratiquant Compétition Club Amateur Pro

Je suis titulaire de la PSC1 (prévention et secours civiques de niveau 1) ou équivalent :

Je suis titulaire de ces tests techniques :

- Galop 6
- TEP du BPJEPS ou CEP3
- TEP du DEJEPS

Un certificat médical de non-contre-indication à la pratique et à l'enseignement des sports équestres datant de moins d'un an à la date de l'entrée en formation, sera demandé à l'inscription.

Expérience d'animation :

Dernier niveau scolaire suivi :

Diplômes obtenus:

VAE ou autres équivalences
obtenues (préciser les UC) :

Joindre un CV (facultatif pour l'AE)

Votre situation actuelle (étudiant-quelle classe ?-, salarié-quel emploi ?-, demandeur d'emploi-
indemnisé ?-, autre- précisez-):

Expérience professionnelle :

Je suis reconnu travailleur handicapé RQTH : Oui Non

Projet professionnel :

Centre équestre envisagé pour l'alternance :

Tuteur :

Mode de financement envisagé :

Formation envisagée :

- AE
- CQP EAE
- BPJEPS ES E
- DEJEPS PS SE (CSO ou DRESSAGE)

Fait à :

le :

signature :