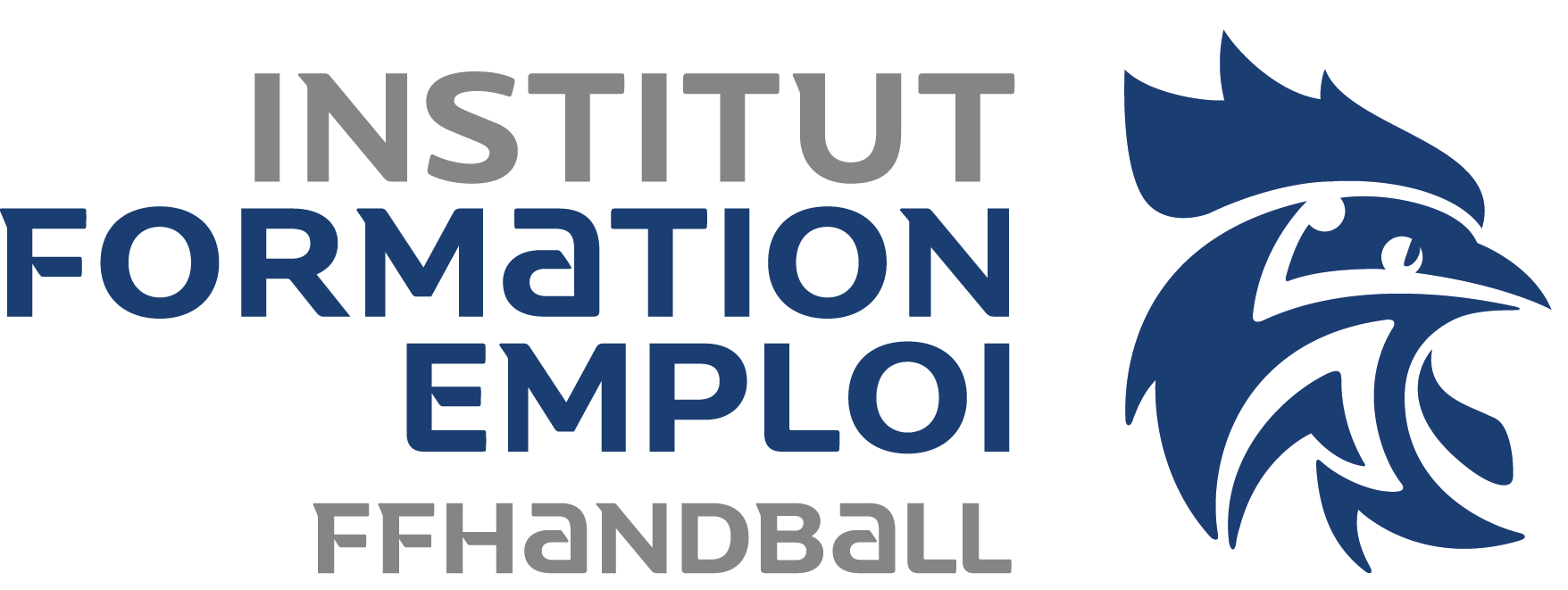
****

**FORMULAIRE D’INSCRIPTION FORMATION**

À retourner **à la FFHB - Institut de Formation et de l’Emploi** - 16 avenue Raspail – CS 30 312 - 94257 GENTILLY Cedex  
accompagné des pièces justificatives (copie licence et diplômes) + attestation de financement qui suit (avec chèque(s), virement, ou lettre contrat).

*Mail* [*iffe@ffhanball.net*](mailto:iffe@ffhanball.net) *- Tout dossier incomplet sera retourné et l’inscription ne sera pas prise en compte.*

***Double-cliquez sur la case voulue grise et cochez « case activée », en cas de choix à effectuer***

***FORMATION : ANIMATEUR HANDFIT***

***DATES ET LIEU : Du 9 au 11 juin 2017 à Puteaux***

**STAGIAIRE**

Nom ....................................................................... Prénom ..........................................................................................

Sexe  M  F N° de licence................................................................................... Adresse ............................................................................................................................................................................

Code postal ............................................................ Ville ...............................................................................................

Date de naissance ................................................... Profession ......................................................................................

E-mail…... .............................................................. Portable .........................................................................................

Statut au sein de la structure de rattachement : Bénévole  Salarié  Service civique

Autre statut : Etudiant  Retraité  Travailleur indépendant  Sportif de haut-niveau (inscrit sur liste)

Fonctionnaire (collectivité, Etat)  Demandeur d’emploi

Diplôme fédéral (le plus élevé): . Année :.................................................

Diplôme d’État (le plus élevé)................................................................ Année ..............................................................

Diplôme universitaire (le plus élevé) :................................................... Année ..............................................................

Autres diplômes .....................................................................................Année ..............................................................

Si salarié, niveau de classification CCNS :………………….

Si bénévole, fonction occupée au sein de la structure de rattachement  :…………………

**STRUCTURE DE RATTACHEMENT DU STAGIAIRE**

**Club, comité, ou ligue d’appartenance**

* **Structure employeuse pour un salarié**
* **Structure où est exercée la fonction pour un bénévole (ou autres statuts)**

Nom de la structure .........................................................................................................................................................

Numéro de SIRET :

Numéro d’affiliation (pour le club) :

Nom et prénom du président de la structure ........................................................................................................................

Adresse ............................................................................................................................................................................

Code postal ............................................................ Ville ...............................................................................................

Téléphone ...................................... Fax …………………………… E-mail ..........................................................................

.................................................................

Date :.... .................... Signature du candidat

Date :.... .................... Signature du Président de la structure (+cachet)

**AVIS DU CTS (partie réservée à l’IFFE qui transmet cette demande d’avis au CTS local)**

Nom et prénom du CTS : ................................................................................................

Avis : …………………………………………………………….............................................................................................

Date ...................................................................... Signature du CTS

ATTESTATION DE FINANCEMENT

***FORMATION : ANIMATEUR HANDFIT***

***DATES ET LIEU : Du 9 au 11 juin 2017 à Puteaux***

Nom : …………………………………………………………………………………………

Prénom : ………………………………………………………………………………………

Structure de rattachement : ………………………………………………………………

Coûts : Frais de formation (admin. et péda.)

240 euros si bénévole ou service civique

380 euros si salarié ou autre statut

Frais annexes (restauration)

* Déjeuners (possibilité de réservation par la FFHB)

30 euros : Je réserve 2 déjeuners les 10 et 11 juin

Demande un devis pour les frais de formation (présentiel + FOAD) et frais annexes (restauration en demi-pension)

ATTESTATION DE FINANCEMENT

***FORMATION : ANIMATEUR HANDFIT***

***DATES ET LIEU : Du 9 au 11 juin 2017 à Puteaux***

Nom : …………………………………………………………………………………………

Prénom : ………………………………………………………………………………………

Structure de rattachement : ………………………………………………………………

MERCI DE REMPLIR ET DE RETOURNER LA OU LES ATTESTATION(S) QUI VOUS CONCERNE

|  |
| --- |
| ATTESTATION DE FINANCEMENT PAR LE STAGIAIRE |
| Le stagiaire s’engage à régler lui-même par chèque(s) les frais suivants avant la formation  Frais de formation à l’ordre de la FFHB  Frais annexes à l’ordre de la FFHB  Je déclare sur l’honneur les informations relatives au financement prévu,  Fait à ………………….. Le …………………  Signature du stagiaire : |
|  |
|  |

ATTESTATION DE FINANCEMENT PAR UN CLUB, COMITE DEPT, OU LIGUE REG.

Structure : …………………………………………………………………………………

Le club, le comité ou la ligue s’engage à réception de la facture, à régler les frais suivants pour le stagiaire (nom/prénom)………………………….. à 30 jours date de facturation :

Frais de formation à l’ordre de la FFHB

Frais annexes à l’ordre de la FFHB

Règlement par :

Chèque

Virement bancaire

Nom et prénom du signataire : ……………………………………………………………………

Fonction : ……………………………………………………………………………………………

Téléphone : ……………………………………………Mail :………………………………………..

Je déclare sur l’honneur les informations relatives au financement prévu,

Fait à ………………….. Le …………………

ATTESTATION DE FINANCEMENT PAR UNE COLLECTIVITE PUBLIQUE LOCALE (Mairie, Conseil Général, Régional…) OU UN ORGANISME PUBLIC (DRDCS, Université, Pôle Emploi….)

Collectivité locale / Organisme public / Pôle Emploi: …………………………………………………………

Adresse :……………………………………..

Interlocuteur :……………………………… Téléphone : ………………………….

La collectivité locale ……………………………….. s’engage à régler les frais suivants :

Frais de formation à l’ordre de la FFHB

Frais annexes à l’ordre de la FFHB

Pièces à fournir :…………………………………………….

Joindre le bon de commande administratif ou lettre contrat

ATTESTATION DE FINANCEMENT

***FORMATION : ANIMATEUR HANDFIT***

***DATES ET LIEU : Du 9 au 11 juin 2017 à Puteaux***

Nom : …………………………………………………………………………………………

Prénom : ………………………………………………………………………………………

Structure de rattachement : ………………………………………………………………

|  |
| --- |
| MERCI DE REMPLIR ET DE RETOURNER LA OU LES ATTESTATION(S) QUI VOUS CONCERNE |

ATTESTATION DE FINANCEMENT PAR L’OPCA UNIFORMATION

OPCA : …………………………………………………………………………………

Adresse :……………………………………..

Interlocuteur :……………………………… Téléphone : ………………………….

Numéro d’enregistrement de la structure de rattachement à l’OPCA :…………………….

L’OPCA ……………………………….. s’engage à réception de la lettre contrat, convention de formation, attestation de présence, et facture à régler les frais suivants :

Frais de formation (*selon le contrat de prestation ou convention de prise en charge jointe)*

Frais annexes (*selon le contrat de prestation ou convention de prise en charge jointe)*

Dans le cadre de :

Plan de formation  Période de professionnalisation  Contrat de professionnalisation

Congé Individuel de formation  Compte Personnel de formation  Autre : ……………..

Joindre le contrat de prestation de service ou convention de prise en charge

Règlement par :

Paiement direct (*voir plus bas)*

Remboursement de la structure (*voir plus bas)*

Nom et prénom du signataire de la structure : ………………………………………….………………

Fonction : ………………………………………………………………………………………………………

Téléphone : ……………………………………………Mail :………………….……………………………..

Je déclare sur l’honneur les informations relatives au financement prévu,

Fait à ………………….. Le …………………

Signature Cachet du club :

Pour un paiement direct de la FFHB par Uniformation :

Au moment de votre inscription, vous devez joindre également (avec votre contrat de prestation de service ou convention de prise en charge), impérativement, une copie de la demande de financement saisie sur internet, envoyée à Uniformation, où figure notamment la mention « Uniformation règle directement le coût pédagogique au formateur ».

A l’issue de la formation, une facture au nom de votre structure vous sera délivrée par la FFHB avec les pièces justificatives nécessaires (attestation de présence et convention de formation).

Vous devrez faire suivre ces pièces à Uniformation qui règlera directement la FFHB selon le montant signifié de prise en charge.

Pour un remboursement du paiement de la structure à la FFHB par Uniformation :

Si vous n’avez pas encore la confirmation de prise en charge par Uniformation, vous devez faire parvenir un règlement à la FFHB. A l’issue de la formation, une facture acquittée vous sera envoyée par la FFHB avec les autres pièces justificatives (attestation de présence et convention de formation).

Si Uniformation vous a accordé un financement, vous devrez faire suivre ces pièces à Uniformation qui vous remboursera le montant de prise en charge signifié.