

**FICHE D'INSCRIPTION**

**PILATES FONDAMENTAL – Niveau 1**

*DATES DE LA FORMATION SOUHAITÉE* : .....au.....

**IDENTITÉ DU CANDIDAT**

NOM : ..... PRÉNOM : .....

DATE ET LIEU DE NAISSANCE : \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_ à .....

NATIONALITÉ : ..... SEXE : H F

N° SÉCURITÉ SOCIALE :

--	--	--	--	--	--	--

ADRESSE : .....

CODE POSTAL : ..... VILLE : .....

TÉLÉPHONE : \_\_\_\_\_ PORTABLE : \_\_\_\_\_

E-mail : .....@ .....

Diplôme dans le champ du sport (**obligatoire**) : .....

**FINANCEMENT**

**Personnel**

**Employeur/club (FPC) :**

NOM DE L'EMPLOYEUR : .....

NOM DU RESPONSABLE : .....

ADRESSE : .....

CODE POSTAL : ..... VILLE : .....

TÉLÉPHONE : \_\_\_\_\_ PORTABLE : \_\_\_\_\_

E-mail : .....@ .....

Demande de prise en charge via OPCO : Oui Non

si oui, quel OPCO ? : AFDAS Uniformation Autres : .....

**Pôle emploi** : N° identifiant : ..... Région : .....

**Autre** (préciser) : .....

## VALIDATION INSCRIPTION

Je soussigné(e) ..... (Nom et prénom du candidat), sollicite mon inscription à la formation Pilates N2, certifiée sur l'honneur l'exactitude des renseignements fournis et m'engage à respecter les modalités et conditions relatives à la mise en œuvre de l'ensemble de la formation.

Fait à ..... , le .....

Signature du candidat :

### **Attention :**

Merci de bien vouloir compléter soigneusement ce formulaire d'inscription au sein de notre organisme de formation ADPS - (N° Siret : 451 502 918 000 19 - N° de déclaration d'activité 83630369163) situé : 1 rue Tourrette, BP90213 - 63021 CLERMONT-FD Cedex 2. **Nous allons récolter un certain nombre de données personnelles vous concernant : nom, prénom, dates et lieu de naissance, coordonnées, données médicales, données bancaires, situation professionnelle, diplômes ...**

Ces données personnelles seront enregistrées dans des **bases de données Excel** présentées sur le serveur **NAS-ASM** et sur notre logiciel **Yparéo** (accès sécurisés).

Ces données seront utilisées pour gérer **toutes les tâches concernant votre parcours de formation** et seront **communiquées** selon le cas, sur les **Interfaces CFA des métiers du Sports et de l'Animation d'Auvergne/Région Auvergne-Rhône-Alpes/pôle emploi**.

Les principales utilisations de ces données seront :

- Gestion administrative de votre parcours de formation (courrier, appel, attestation, dossier de financement, communication avec les financeurs, employeurs, structures de stage, cabinet comptable et expert-comptable, ...)
- Gestion pédagogique (gestion des présences et absences, communication avec nos partenaires de formation : ligues, comités, organisme de formation, entreprises..., gestion et communication des dates/résultats des certifications, rattrapages, ...).

Ces données seront **conservées 5 ans** afin d'établir un suivi post formation et des comptes rendus statistiques. Un tableau de stockage et de destruction des données est accessible à l'ADPS.

Conformément à la loi « informatique et libertés » du 6 janvier 1978 modifiée et au Règlement européen n°2016/679/UE du 27 avril 2016 (applicable dès le 25 mai 2018), **vous bénéficiez d'un droit d'accès, de rectification, de portabilité et d'effacement de vos données ou encore de limitation du traitement**. Vous pouvez également, pour des motifs légitimes, vous opposer au traitement des données vous concernant. Vous pouvez, sous réserve de la production d'un justificatif d'identité valide, exercer vos droits en contactant l'ADPS - service de Gestion des données personnelles - 1 rue Tourrette, BP90213 - 63021 CLERMONT-FD Cedex 2.

Conformément aux articles 34 et 35 de la loi du 6 janvier 1978 modifiée relative à l'informatique, aux fichiers et aux libertés ainsi qu'aux articles 32 à 35 du règlement général sur la protection des données du 27 avril 2016, l'ADPS s'engage à **prendre toutes précautions conformes aux usages afin de protéger la confidentialité des informations, et en particulier d'empêcher qu'elles ne soient communiquées à des personnes non expressément autorisées à recevoir ces informations**.

**Je soussigné (e) ..... :**

**Atteste avoir bien pris connaissance du traitement de mes informations personnelles collectées par l'ADPS ;**

**Sais que je bénéficie d'un droit d'accès, de rectification, de portabilité et d'effacement de vos données ou encore de limitation du traitement.**

Signature du candidat :