



## Dossier d'inscription aux tests d'entrée en formation 2023 - 2024

(cochez la ou les options choisies)

### Pack Formations

- BF1 + BF2 + BPJEPS
- BF1 + BF2 + MSN + BPJEPS

### Formations d'état

- BPJEPS AAN (pour les titulaires du BF2 et ou du MSN)
- DEJEPS Mention « perfectionnement sportif »  
Option « Natation Course »
- Certification de Spécialisation :  
Sauvetage et Sécurité en Milieu Aquatique
- Brevet National de Sauvetage et de Secourisme (BNSSA)

### Formations Fédération Française de Natation

#### Formation Moniteur Sportif de Natation (MSN)

- Formation complète

#### Formation Brevets Fédéraux

- UC1 du MSN
  - UC3 Partie 1 du MSN
  - UC2 du MSN
  - UC3 Partie 2 du MSN
  - UC4 du MSN
  - UC5 du MSN
  - Brevet Fédéral 4
  - Nager Forme Santé (NFS)
- } = Brevet Fédéral 1
- } = Brevet Fédéral 2
- } = Brevet Fédéral 3
- } = MSN
- Form Continue BF Entourez le niveau : 1 / 2 / 3 / 4 / 5 / NFS
  - Evalueur (ou Assistant) Natation Française (ENF)
    - Niveau 1 (Sauv'Nage)
    - Niveau 2 (Pass'sport de l'eau)
    - Niveau 3 (Pass'compétition)
- Entourez la/les spécialité(s) : EL, NC, NA, WP, PL

Dossier à renvoyer par courrier à :

**Ligue de Bretagne de Natation**  
**E.R.F.A.N.**

9 Rue Leo LAGRANGE

35131 Chartres de Bretagne

Tel : 02.99.67.03.58 Port : 06.71.19.24.58

Site internet : <http://bretagne.ffnatation.fr>

Email : [erfanbretagne@gmail.com](mailto:erfanbretagne@gmail.com)



**ATTENTION : Toutes les rubriques doivent être complétées, à défaut le dossier ne sera pas traité**

Nom : .....Prénom : .....

Date de naissance :.....

Lieu de naissance : .....

Département de naissance : .....

Numéro de sécurité sociale :.....

Adresse : .....

.....

Tel : .....Mail : .....

Etes-vous en situation de handicap ?  Oui -  Non

Si oui avez-vous besoin d'aménagement ?  Oui -  Non

N° de licence :.....

Club : .....

Structure d'accueil : .....

*Partie réservée à l'ERFAN*

Dossier reçu le : ..... complet  incomplet

Demande des pièces complémentaires le : .....

Pièces reçues le : .....

---

**Ligue de Bretagne de Natation**

**E.R.F.A.N.**

9 Rue Leo LAGRANGE

35131 Chartres de Bretagne

Tel : 02.99.67.03.58 Port : 06.71.19.24.58

Site internet : <http://bretagne.ffnatation.fr>

Email : [erfanbretagne@gmail.com](mailto:erfanbretagne@gmail.com)



## Parcours

### 1. Expérience de pratique sportive & Niveau atteint :

- Natation course : .....
- Autres disciplines : .....

### 2. Niveau d'études et diplômes :

- Scolaire : .....
- Universitaire : .....
- Sportif (ministère en charge des sports) : .....

### 3. Tests ENF :

- Sauv'nage  Pass'sports de l'eau
- Pass'compétition spécialité : .....

### 4. Secourisme :

- P.S.C.1  P.S.E.1
- BNSSA  P.S.E.2

### 5. Titre ENF

- Evalueur ENF1  Brevet fédéral 1
- Evalueur ENF2  Brevet Fédéral 2
- Evalueur ENF3  Autre BF : .....

### 6. Officiel

#### Natation Course :

- Officiel A  Officiel B  Officiel C

#### Officiel Eau Libre :

- Officiel A  Officiel B

#### Officiel Natation Synchronisée :

- Jeune Officiel  Officiel B  Officiel C  Officiel D

#### Officiel Water-polo :

- Officiel A  Officiel B

**Ligue de Bretagne de Natation**  
**E.R.F.A.N.**

9 Rue Leo LAGRANGE

35131 Chartres de Bretagne

Tel : 02.99.67.03.58 Port : 06.71.19.24.58

Site internet : <http://bretagne.ffnatation.fr>

Email : [erfanbretagne@gmail.com](mailto:erfanbretagne@gmail.com)



## Situation socio-professionnelle

**Vous êtes demandeur d'emploi :**

Inscrit au pôle emploi :  Oui  Non

**Vous êtes salarié :**

Profession : .....

Nom et adresse de l'employeur :

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

Téléphone : .....

Courriel : .....

Autres situation (Etudiant, travailleur indépendant, congé parental...)

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

---

**Ligue de Bretagne de Natation  
E.R.F.A.N.**

9 Rue Leo LAGRANGE

35131 Chartres de Bretagne

Tel : 02.99.67.03.58 Port : 06.71.19.24.58

Site internet : <http://bretagne.ffnatation.fr>

Email : [erfanbretagne@gmail.com](mailto:erfanbretagne@gmail.com)



# Vos attentes

**Pourquoi venez-vous en formation ?**

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

**Qu'attendez-vous de la formation ?**

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

**Cette formation rentre elle dans le cadre d'un projet professionnel ?  
Si oui quel est votre projet professionnel ?**

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

---

**Ligue de Bretagne de Natation  
E.R.F.A.N.**  
9 Rue Leo LAGRANGE  
35131 Chartres de Bretagne  
Tel : 02.99.67.03.58 Port : 06.71.19.24.58  
Site internet : <http://bretagne.ffnatation.fr>  
Email : [erfanbretagne@gmail.com](mailto:erfanbretagne@gmail.com)



## Financement

*Cochez la case correspondante à votre situation*

- Vous effectuez la formation dans le cadre d'un Congé Individuel de Formation (CIF)  
*\_ Joindre obligatoirement la copie de votre dossier de demande de prise en charge auprès du FONGECIF ou autre.*
- Un organisme (club, fédération, association...) prend en charge tout ou partie des frais pédagogiques de la formation  
*\_ Joindre obligatoirement une attestation de prise en charge avec cachet et signature du responsable de l'organisme.*
- Vous effectuez la formation dans le cadre d'un contrat de professionnalisation  
*\_ Joindre impérativement la copie de votre dossier de demande de prise en charge auprès d'un OPCA (FAFSEA, AGEFOSPME, UNIFORMATION...).*
- Vous effectuez la formation dans le cadre d'une période de professionnalisation  
*\_ Joindre impérativement la copie de votre dossier de demande de prise en charge auprès d'un OPCA (FAFSEA, AGEFOS PME, UNIFORMATION...).*
- Formation en Apprentissage
- Autre situation (financement personnel...)  
.....  
.....  
.....

---

**Ligue de Bretagne de Natation  
E.R.F.A.N.**

9 Rue Leo LAGRANGE

35131 Chartres de Bretagne

Tel : 02.99.67.03.58 Port : 06.71.19.24.58

Site internet : <http://bretagne.ffnatation.fr>

Email : [erfanbretagne@gmail.com](mailto:erfanbretagne@gmail.com)



## En cas d'accident

Personne à prévenir en cas d'accident :

NOM : ..... Prénom : .....

N° Tél. : ..... Lien de Parenté éventuel : .....

## Déclaration sur l'honneur

Je soussigné (e)..... déclare sur l'honneur :

- Autoriser l'ERFAN de Bretagne à diffuser sur le site internet ainsi que sur tout document de l'association les photos me concernant prises lors d'activités de formation. Cette autorisation n'est valable que dans ce cadre et ne peut donner lieu à aucune poursuite ni à une quelconque indemnisation,
- Avoir pris connaissance des conditions d'inscription liées à la formation et du règlement intérieur,
- Attester que les renseignements fournis dans mon dossier d'inscription sont sincères et véritables. *La loi rend passible d'amende et d'emprisonnement, quiconque se rend coupable de fraudes ou de fausses déclarations (313-1,313-3,433- 19,441-1 et 441-7 du code pénal).*

Fait à ....., le.....

Signature du stagiaire

## DECLARATION DE NON-CONDAMNATION

En application des dispositions de l'article L 212-9 du Code du Sport

Je soussigné(e) : .....

Né(e) : .....

à : .....

de (nom et prénoms du père) : .....

et de (nom de jeune fille et prénoms de la mère) : .....

demeurant : .....

.....

### DECLARE

N'avoir été l'objet d'aucune condamnation pénale ni de sanction civile ou administrative de nature à m'interdire d'exercer une activité de Maître-Nageur Sauveteur, d'entraîneur.

Fait à .....Le .....

Signature

**Ligue de Bretagne de Natation**

**E.R.F.A.N.**

9 Rue Leo LAGRANGE

35131 Chartres de Bretagne

Tel : 02.99.67.03.58 Port : 06.71.19.24.58

Site internet : <http://bretagne.ffnatation.fr>

Email : [erfanbretagne@gmail.com](mailto:erfanbretagne@gmail.com)



## En cas d'accident

**Je soussigné :** .....

**Stagiaire m'engage à suivre la totalité de la formation :** .....

.....

Fait à :

le :

Signature :

## Déclaration sur l'honneur

**Je soussigné :** .....

**Entraîneur du club** .....

**M'engage à suivre comme stagiaire** .....

**Sur la totalité de la formation (fournir une copie du diplôme permettant d'encadrer la formation)**

Fait à :

le :

Signature :

**Je soussigné :** .....

**Président de l'association m'engage à accueillir comme stagiaire :....**

**pour la totalité de la formation.**

Fait à :

le :

Signature :

\*Sauf pour la formation d'évaluateur

---

**Ligue de Bretagne de Natation**

**E.R.F.A.N.**

9 Rue Leo LAGRANGE

35131 Chartres de Bretagne

Tel : 02.99.67.03.58 Port : 06.71.19.24.58

Site internet : <http://bretagne.ffnatation.fr>

Email : [erfanbretagne@gmail.com](mailto:erfanbretagne@gmail.com)





## Pièces à fournir

### **PIECES A FOURNIR OBLIGATOIREMENT POUR TOUS LES CANDIDATS**

- ❑ Une photo d'identité
- ❑ Un chèque d'un montant de 45 €uros à l'ordre de l'ERFAN Bretagne (couvrant les frais de dossier quand il est demandé). Ce chèque restera acquis à l'ERFAN.
- ❑ Une autorisation parentale pour les mineurs
- ❑ Une photocopie éventuelle des Brevet fédéraux (Si obtenu hors région Bretagne)
- ❑ Une photocopie éventuelle du/des diplôme de secourisme, BNSSA (PSC1 minimum à obtenir avant la fin de la formation)
- ❑ Certificat Médical de non contre-indication à la pratique et à l'encadrement de la natation datant de moins de 1 ans à la date des tests d'entrée en formation. (**Attention au format**)
- ❑ Une copie de votre Casier judiciaire N°3 (B3 [https://casier-judiciaire.justice.gouv.fr/mai-web-b3-presentation/pages/accueil.xhtml;jsessionid=peN8JeTm\\_dBu0fPsmsDiCSEq13\\_t9wNv0jO4GGKC.astrea?nocid=true](https://casier-judiciaire.justice.gouv.fr/mai-web-b3-presentation/pages/accueil.xhtml;jsessionid=peN8JeTm_dBu0fPsmsDiCSEq13_t9wNv0jO4GGKC.astrea?nocid=true))

### **PIECES A FOURNIR EN PLUS POUR TOUS LES CANDIDATS AUX DIPLOMES D'ETAT (BPJEPS AAN & DEJEPS NC) & MSN**

- ❑ Attestation de réussite de premiers secours en équipe de niveau 1 (PSE1) à jour de la formation continue, avec production de l'attestation de formation continue ou tout titre équivalent.
- ❑ BNSSA ou diplôme donnant le titre de Maître-Nageur Sauveteur. A jour de la formation continue
- ❑ Certificat Médical de non contre-indication à la pratique et à l'encadrement de la natation datant de moins de 3 mois à la date des tests d'entrée en formation. (**Attention au format**)
- ❑ Afin de bénéficier de dispenses aux épreuves des exigences préalables à l'entrée en formation, fournir obligatoirement les titres, diplômes ou attestations le permettant.
- ❑ Un dossier comprenant : un curriculum vitae, une lettre de motivation pour intégrer la formation, un projet professionnel, des justificatifs de recherche de stage (attestations de promesse de stage, attestations de prise de contact des structures).
- ❑ Pour les français de moins de 25 ans : le certificat individuel de participation à la journée défense et citoyenneté (JDC) (anciennement journée d'appel de préparation à la défense) .
- ❑ Une photocopie de votre attestation d'assuré (e) social en cours de validité (document papier à demander sur le site Internet [www.ameli.fr](http://www.ameli.fr) ou à votre caisse d'assurance maladie) (la carte vitale n'est pas valable).
- ❑ Une attestation d'assurance en responsabilité civile en cours de validité (à se procurer auprès de votre compagnie d'assurance habitation ou véhicule).
- ❑ Une photocopie de votre carte nationale d'identité recto/verso ou passeport en cours de validité.
- ❑ Si vous êtes étranger, une photocopie de votre titre de séjour en cours de validité.
- ❑ Photocopie de tout titre ou diplôme obtenu (scolaire, universitaire, sportif, socio professionnel) .
- ❑ Si un organisme finance tout ou partie de votre formation, une attestation de prise en charge des frais pédagogiques avec signature et cachet du responsable de la structure.
- ❑ Pour les candidats salariés : Attestation de l'employeur vous autorisant à suivre la formation.

---

**Ligue de Bretagne de Natation**  
**E.R.F.A.N.**

9 Rue Leo LAGRANGE

35131 Chartres de Bretagne

Tel : 02.99.67.03.58 Port : 06.71.19.24.58

Site internet : <http://bretagne.ffnatation.fr>

Email : [erfanbretagne@gmail.com](mailto:erfanbretagne@gmail.com)



# Certificat Médical

Formation Fédérale

Je soussigné Dr ..... atteste que l'état de santé de  
M.....ne présente aucune contre-indication  
à la pratique et à l'encadrement de la natation.

Fait à ..... le.....

Cachet et signature du médecin

---

**Ligue de Bretagne de Natation**  
**E.R.F.A.N.**

**9 Rue Leo LAGRANGE**

**35131 Chartres de Bretagne**

**Tel : 02.99.67.03.58 Port : 06.71.19.24.58**

**Site internet : <http://bretagne.ffnatation.fr>**

**Email : [erfanbretagne@gmail.com](mailto:erfanbretagne@gmail.com)**

# Certificat Médical

## BNSSA

*Un certificat médical établi moins de trois mois avant la date de dépôt du dossier est exigé pour tout candidat au Brevet National de Sécurité et de Sauvetage Aquatique ou à l'examen de révision de ce brevet.*

Je soussigné

.....  
.....,

docteur en médecine, certifie avoir examiné ce jour,

M /

Mme.....

.....,

et avoir constaté qu'il (qu'elle) ne présente aucune contre-indication apparente à la pratique de la natation et du sauvetage, ainsi qu'à la surveillance des usagers des lieux de baignade.

Ce sujet n'a jamais eu de perte de connaissance ou de crise d'épilepsie et présente en particulier une aptitude normale à l'effort, une acuité auditive lui permettant d'entendre une voix normale à 5 mètres, ainsi qu'une acuité visuelle conforme aux exigences figurant ci-dessous :

A.....,

le.....

Signature,

### ACUITE VISUELLE

Sans correction

Une acuité visuelle de 4/10 en faisant la somme des acuités visuelles de chaque œil mesurées séparément. Soit au moins 3/10 + 1/10 ou 2/10 + 2/10

Cas particulier : Dans le cas d'un œil amblyope, le critère exigé est : 4/10 + inférieur à 1/10

Avec correction :

- soit une correction amenant une acuité visuelle de 10/10 pour un œil, quelle que soit la valeur de l'autre œil corrigé (supérieure à 1/10),

- soit une correction amenant une acuité visuelle de 13/10 pour la somme des acuités visuelles de chaque œil corrigé, avec un œil au moins à 8/10.

Cas particulier : Dans le cas d'un œil amblyope ; le critère exigé est 10/10 pour l'autre œil corrigé.

---

**Ligue de Bretagne de Natation**  
**E.R.F.A.N.**

9 Rue Leo LAGRANGE

35131 Chartres de Bretagne

Tel : 02.99.67.03.58 Port : 06.71.19.24.58

Site internet : <http://bretagne.ffnatation.fr>

Email : [erfanbretagne@gmail.com](mailto:erfanbretagne@gmail.com)

# Certificat Médical

## BPJEPS AAN

Je soussigné(e),..... ,  
docteur en médecine, atteste avoir pris connaissance du contenu du test ainsi que des activités pratiquées au cours de la formation préparatoire à la mention « activités aquatiques et de la natation » du brevet professionnel, de la jeunesse, de l'éducation populaire et du sport, spécialité « éducateur sportif » ci-dessous mentionnés, certifie avoir examiné, M./Mme

.....  
candidat(e) à ce brevet, et n'avoir constaté à la date de ce jour, aucune contre indication médicale apparente :

- à l'accomplissement du ou des tests préalables à l'entrée en formation (si il/elle y est soumis(e))
- et à l'exercice de ces activités.

J'atteste en particulier que M./Mme .....  
présente une faculté d'élocution et une acuité auditive normales ainsi qu'une acuité visuelle conforme aux exigences suivantes :

✓ Sans correction :

Une acuité visuelle de 4/10 en faisant la somme des acuités visuelles de chaque œil mesurées séparément sans que celle-ci soit inférieure à 1/0 pour chaque œil. Soit au moins : 3/10 + 1/10 ou 2/10 + 2/10.

Cas particulier : dans le cas d'un œil amblyope, le critère exigé est : 4/10 + inférieur à 1/10.

✓ Avec correction :

- soit une correction amenant une acuité visuelle de 10/10 pour un œil quelle que soit la valeur de l'autre œil corrigé (supérieur à 1/10) ;
- soit une correction amenant une acuité visuelle de 13/10 pour la somme des acuités visuelles de chaque œil corrigé, avec un œil corrigé au moins à 8/10.

Cas particulier : dans le cas d'un œil amblyope, le critère exigé est : 10/10 pour l'autre œil corrigé.

La vision nulle à un œil constitue une contre-indication.

Certificat remis en mains propres à l'intéressé pour servir et valoir ce que de droit

Fait à ..... le .....  
(Signature et cachet du médecin)

---

**Ligue de Bretagne de Natation**  
**E.R.F.A.N.**

9 Rue Leo LAGRANGE

35131 Chartres de Bretagne

Tel : 02.99.67.03.58 Port : 06.71.19.24.58

Site internet : <http://bretagne.ffnatation.fr>

Email : [erfanbretagne@gmail.com](mailto:erfanbretagne@gmail.com)



## INFORMATIONS AU MEDECIN :

### **A - Activités pratiquées au cours de la formation :**

Le(la) candidat(e) à la mention « activités aquatiques et de la natation » du brevet professionnel, de la jeunesse, de l'éducation populaire et du sport, spécialité « éducateur sportif » est amené à :

- encadrer et enseigner des activités aquatiques d'éveil, de découverte, d'apprentissages pluridisciplinaires, d'apprentissage des nages du programme de la Fédération internationale de natation pour tout public ;
- assurer la sécurité des pratiquants, des pratiques, des lieux de pratiques et des baignades.

A ce titre, il doit être en capacité :

- d'intervenir en milieu aquatique en cas d'accident ou d'incident ;
- de rechercher une personne immergée ;
- d'extraire une personne du milieu aquatique.

### **B - Test lié aux exigences préalables à l'entrée en formation :**

test de performance sportive : il consiste à parcourir une distance de 400 mètres nage libre en moins de 7 minutes 40 Secondes conformément à l'arrêté du 29 Juillet 2021 modifiant l'arrêté du 21 juin 2016 portant création de la spécialité « activités aquatiques et de la natation » du brevet professionnel de la jeunesse, de l'éducation populaire et du sport spécialité « éducateur sportif ».

### **C - Dispositions particulières pour les personnes présentant un handicap :**

La réglementation du diplôme prévoit que le directeur régional de la jeunesse, des sports et de la cohésion sociale peut, après avis d'un médecin agréé par la Fédération française handisport ou par la Fédération française de sport adapté, aménager le cursus de formation et les épreuves d'évaluation certificative pour toute personne justifiant d'un handicap.

Dans le cas où le médecin constate une contre-indication liée à un handicap, il le mentionne sur le certificat et oriente-le(la) candidat(e) vers le dispositif mentionné ci-dessus

---

**Ligue de Bretagne de Natation  
E.R.F.A.N.**

**9 Rue Leo LAGRANGE**

**35131 Chartres de Bretagne**

**Tel : 02.99.67.03.58 Port : 06.71.19.24.58**

**Site internet : <http://bretagne.ffnatation.fr>**

**Email : [erfanbretagne@gmail.com](mailto:erfanbretagne@gmail.com)**

# Certificat Médical

## CS SSMA

Annexes de l'arrêté du 15 mars 2010 portant création du certificat de spécialisation  
« sauvetage et sécurité en milieu aquatique »

Je soussigné(e),....., docteur en médecine, atteste avoir pris connaissance du contenu des tests ainsi que des activités pratiquées au cours de la formation préparatoire au certificat de spécialisation « sauvetage et sécurité en milieu aquatique » ci-dessous mentionnés, certifie avoir examiné, M./Mme

....., candidat(e) à ce certificat de spécialisation, et n'avoir constaté à la date de ce jour, aucune contreindication médicale apparente :

- à l'accomplissement du ou des épreuves techniques d'entrée en formation (si il/elle y est soumis(e))
- et à l'exercice de ces activités.

J'atteste en particulier que M./Mme ..... présente une faculté d'élocution et une acuité auditive normales ainsi qu'une acuité visuelle conforme aux exigences suivantes :

Sans correction : une acuité visuelle de 4/10 en faisant la somme des acuités visuelles de chaque œil mesurées séparément sans que celle-ci soit inférieure à 1/0 pour chaque œil. Soit au moins : 3/10 + 1/10 ou 2/10 + 2/10.

Cas particulier : dans le cas d'un œil amblyope, le critère exigé est : 4/10 + inférieur à 1/10.

Avec correction :

- soit une correction amenant une acuité visuelle de 10/10 pour un œil quelle que soit la valeur de l'autre œil corrigé (supérieur à 1/10) ;
- soit une correction amenant une acuité visuelle de 13/10 pour la somme des acuités visuelles de chaque œil corrigé, avec un œil corrigé au moins à 8/10.

Cas particulier : dans le cas d'un œil amblyope, le critère exigé est : 10/10 pour l'autre œil corrigé.

La vision nulle à un œil constitue une contre-indication.

Certificat remis en mains propres à l'intéressé pour servir et valoir ce que de droit

Fait à ..... le .....  
(Signature et cachet du médecin)

---

**Ligue de Bretagne de Natation**  
**E.R.F.A.N.**

9 Rue Leo LAGRANGE

35131 Chartres de Bretagne

Tel : 02.99.67.03.58 Port : 06.71.19.24.58

Site internet : <http://bretagne.ffnatation.fr>

Email : [erfanbretagne@gmail.com](mailto:erfanbretagne@gmail.com)



# Certificat Médical

## Carte professionnelle éducateur sportif

(Article A. 212-178 du code du sport)

Je soussigné(e) Dr

.....  
..... certifie avoir examiné M ou Mme  
.....

.....  
qui ne présente pas ce jour de contre-indication cliniquement apparente à la pratique et à l'encadrement des activités physiques ou sportives.

Date ...../...../..... à .....

Signature

Nom :  
Prénom :  
Qualification(s) :  
Adresse :  
Téléphone :  
N°ADELI :

---

**Ligue de Bretagne de Natation**

**E.R.F.A.N.**

**9 Rue Leo LAGRANGE**

**35131 Chartres de Bretagne**

**Tel : 02.99.67.03.58 Port : 06.71.19.24.58**

**Site internet : <http://bretagne.ffnatation.fr>**

**Email : [erfanbretagne@gmail.com](mailto:erfanbretagne@gmail.com)**

# Contrat d'adhésion à un pack formation avec saisons estivales

## **ENTRE:**

La *Ligue de Bretagne Natation* dont le siège social est situé à Chartres de Bretagne représenté par Mme COMPOIS Bénédicte agissant en qualité de Présidente de l'association,

Dénoté ci-après, *La Ligue de Bretagne de Natation*:

## **ET LE STAGIAIRE DE L'ERFAN.**

Nom : .....

Prénom : .....

Date de naissance : .....

Lieu de naissance : .....

Numéro de SS : .....

Adresse : .....

Code postal : .....

Ville : .....

Dénoté ci-après, le stagiaire

## **Il est convenu et arrêté ce qui suit:**

### **1** **Objet de la convention :**

**1.1** Dans le cadre de son programme de formation la Ligue de Bretagne de Natation propose des packs formations

**1.2** La Ligue de Bretagne de Natation propose les packs suivant (cochez le pack que vous choisissez)

BF1 + BF2 + BPJEPS (en 2 ans)

BF1 + BF2 + BF3 (MSN) + BPJEPS (en 2 ou 3 ans)

### **2** **Engagement :**

**2.1** Le stagiaire s'engage à suivre l'ensemble du programme de formation contenu dans le pack formation ;

**2.2** Le stagiaire s'engage à faire pendant toute la durée de sa formation les saisons estivales avec la Ligue de Bretagne de Natation (2 saisons pour un engagement de 2 ans, 3 saisons pour un engagement de 3 ans)

### **3** **Les conditions de retrait ou de prolongement du pack formation :**

**3.1** Tout amendement du présent engagement doit être formulé par écrit et signé. Dans le cas d'une interruption de stage pour un motif lié à la maladie, à un accident, à la grossesse, à la paternité, à l'adoption, une autre modalité de validation du pack sera proposée par la Ligue de Bretagne de Natation.

**3.2** En cas de non suivi de la formation et sans amendement de l'engagement l'ensemble du cout du pack formation sera du.

**3.3** En cas de retrait du pack formations les formations suivies seront facturées au prix réel des formations. \_\_\_\_\_

**Ligue de Bretagne de Natation**

**E.R.F.A.N.**

9 Rue Leo LAGRANGE

35131 Chartres de Bretagne

Tel : 02.99.67.03.58 Port : 06.71.19.24.58

Site internet : <http://bretagne.ffnatation.fr>

Email : [erfanbretagne@gmail.com](mailto:erfanbretagne@gmail.com)



**3.4** Pour chaque pack, il pourra être demandé un prolongement du pack de 1 an. Cette demande doit être formulée par écrit trois semaines avant le début de la formation censée être suivie.

#### **4 Le règlement financier :**

**4.1** Le stagiaire versera à la Ligue de Bretagne de Natation l'ensemble du cout du pack en un ou plusieurs chèques (choisir le nombre de paiement)

- Une fois
- Deux fois
- Trois fois
- Quatre fois

Les factures et les encaissements seront réparties sur la durée de la formation.

**4.2** Modalité de paiement : *chèques ou virement*

#### **5 Réévaluation du coût de la prestation :**

**5.1** La Ligue de Bretagne de Natation se réserve le droit de réévaluer le coût de la prestation si les durées du pack est dépassée à la demande du stagiaire.

#### **6 Compétence juridique :**

**6.1** Le tribunal territorialement compétent, sera celui dans le ressort duquel se trouve le siège de la Ligue de Bretagne de Natation.

**6.2** Les parties s'engagent à régler les litiges par voie amiable (conciliation, arbitrage....) avant de les porter devant un tribunal

Fait en deux originaux  
À : Chartres de Bretagne  
Le : .....

Pour le stagiaire,

Pour La Ligue de Bretagne de Natation

Faire précéder la signature de la mention « lu et approuvé »

---

**Ligue de Bretagne de Natation**  
**E.R.F.A.N.**

**9 Rue Leo LAGRANGE**

**35131 Chartres de Bretagne**

**Tel : 02.99.67.03.58 Port : 06.71.19.24.58**

**Site internet : <http://bretagne.ffnatation.fr>**

**Email : [erfanbretagne@gmail.com](mailto:erfanbretagne@gmail.com)**



		<b>Tarification 2023 – 2024</b>		
<b>Formations</b>		<b>Coûts UC</b>	<b>Cout BF</b>	Les aides s'appliquent pour les personnes ne pouvant pas bénéficier des aides à la formation d'état ou d'entreprise En fonction de la contractualisation avec les comités départementaux une aide complémentaire est possible Certains clubs apportent également une aide à la formation
UC1	BF1	500 + 45€	800€ + 45€ (500€ Avec l'aide de l'ERFAN)	
UC3 Bloc 1		300 + 45€		
UC2	BF2	1050 + 45€	2000€ + 45€ (1580€ avec l'aide de l'ERFAN)	
UC3 Bloc 2		950 + 45€		
UC4	BF3	800€ + 45€	800 + 45€ (500€ avec l'aide de l'ERFAN)	
UC5	MSN	2200 + 45€	Somme des 4 UC + UC5 = 5800€ (3780€ avec l'aide de l'ERFAN)	
<b>BF4</b>		3000€ + 45€		
<b>Formation Continue BF et MSN</b>		950€ + 45€		
<b>MSN Titulaire du BPJEPS AAN</b>		900€ + 45€		
<b>Formation officiel</b>		150€ (Prise en charge ligue)		
<b>BPJEPS pour les BF2</b>		2000€ + 45€		
<b>BPJEPS</b>		8500€ + 45€		
<b>DEJEPS</b>		9300€ + 45€		
<b>CS SSMA</b>		2100€ + 45€ (1000€ titulaire du BNSSA)		
<b>BNSSA</b>		350€		
<b>PSE1</b>		350€		
<b>FC PSE</b>		100€		
<b>Formation ENF</b>		30€		
<b>Nager Forme Santé</b>		1155€ + 45€		
<b>Aisance Aquatique</b>		1200€ + 45€		
<b>PACKS</b>		Prise en charge du BPJEPS AAN pour les stagiaires partant en saison pendant la durée de leur formation avec la Ligue de Bretagne minimum 2 saisons)		
<b>BF MSN, BPJEPS</b>		(5800 + 2000 = 7800€) Total : 7800€ + 45 €	Total : 5800€ + 45€	
<b>BF 1, 2, BPJEPS</b>		(2800 + 2000 = 4800€) Total: 4800€ + 45€	Total: 2800€ + 45€	
Pour tous les diplômes la tarification ne tient pas compte des allègements possibles de formation en fonction du Positionnement Initial de Formation (PIF) du stagiaire				

**Ligue de Bretagne de Natation**  
**E.R.F.A.N.**

9 Rue Leo LAGRANGE

35131 Chartres de Bretagne

Tel : 02.99.67.03.58 Port : 06.71.19.24.58

Site internet : <http://bretagne.ffnatation.fr>

Email : [erfanbretagne@gmail.com](mailto:erfanbretagne@gmail.com)