



**FICHE D'INSCRIPTION**  
**(A Remplir en lettres capitales)**  
**FORMATION DF2S / ANNEE 2025/2026**

PHOTO

**COMMISSION DE FORMATION FVCTVNF**

NOM : PRENOM :  
ADRESSE :  
CODE POSTAL : VILLE :  
N°TEL(Prof) : Dom : Portable :  
ADRESSE MAIL :  
DATE DE NAISSANCE :  
SITUATION DE FAMILLE : ☐ CELIBATAIRE ☐ MARIE OU VIE MARITALE  
☐ DIVORCE OU SEPRE ☐ VEUF(VE)

---

**STYLE PRATIQUE :**

STYLE : ECOLE :  
N°LICENCE : N°CLUB :  
GRADE : NOMBRE D'ANNEE DE PRATIQUE :

**DIF ou EQUIVALENT :**

DIPLOME SCOLAIRE OU UNIVERSITAIRE :  
☐ CEP-CAP ☐ BEPC-BEP ☐ BAC  
☐ BTS-DUT-DEUG ☐ LICENCE MAITRISE ☐ DEA-DEA  
☐ DOCTORAT ☐ AGREGATION  
PRECISEZ LA SPECIALITE :

**PROFESSION :**

---

**DEPUIS COMBIEN DE TEMPS ENSEIGNEZ-VOUS ?**

DANS QUELLE STRUCTURE : ☐ MUNICIPALITE ☐ ASSOCIATION  
☐ COMITE D'ENTREPRISE ☐ AUTRE

AVEZ- VOUS DEJA UN PROJET SPORT SANTE ? ☐ OUI ☐ NON  
SI OUI, LEQUEL ?

Je m'inscris à la formation DF2S et vous fais parvenir un chèque d'un montant de 150 euros

Date et signature du candidat :

## 1.2. INSCRIPTION A LA FORMATION

Conditions d'inscription :

- ④ Être âgé de 18 ans ;
- ④ Etre titulaire de l'attestation de formation aux premiers secours (PSC1) ou du Brevet de secourisme ;
- ④ Détenir le grade minimum de 12<sup>ème</sup> cap ;
- ④ Avoir pris la licence FVCTVNF de la saison en cours ;

Être en possession d'un extrait de casier judiciaire n° 3 vierge.

Etre médicalement apte à la pratique et l'enseignement des Arts Martiaux Vietnamiens.

Pièces à fournir :

La fiche d'inscription complétée ;

- ④ 1 Photos d'identité ;
- ④ Une photocopie de l'AFPS ou du Brevet de secourisme ; PSC1
- ④ Un justificatif de grade ;
- ④ Un extrait de casier judiciaire n° 3 de moins de trois mois ;
- ④ Un certificat médical d'aptitude à la pratique et l'enseignement des Arts Martiaux Vietnamiens de moins de trois mois ;
- ④ Un chèque d'un montant de 150 euros libellé à l'ordre de la FVCTVNF. Cette somme correspond à l'inscription aux 5 unités de formation.

### **Attention :**

Dossier à envoyer impérativement avant le 19 Décembre 2025 à l'adresse suivante :  
[Kamel SAIDANI \(Responsable de la Commission de Formation\),](#)  
[2 Rue Foucher Lepelletier, 92130 Issy les Moulineaux.](#)

**Seuls les candidats ayant fourni un dossier complet seront admis en formation.**

**Je reste à votre disposition pour toutes informations complémentaires  
(0609326941).**

-----