

## **PROJET D'ALTERNANCE EN ENTREPRISE**

*(A renseigner et FAIRE SIGNER par le responsable de la structure)*

**NOM du candidat** : ..... **PRENOM** : ..... **Âge** : .....

### **1 – Structure dans laquelle vous envisagez d'effectuer votre temps de formation en alternance**

Nom de la structure :

N° de SIRET (si structure répertoriée) :

Type : Club  Comité départemental  Ligue

autre (précisez):

Adresse du siège :

CP : Ville :

Téléphone : Mail :

Nom du responsable de la structure :

Téléphone du responsable de la structure :

Mail du responsable de la structure :

### **2 – Tuteur envisagé (titulaire, a minima, du niveau de qualification du diplôme préparé ET CARTE PROFESSIONNELLE A JOUR)**

Nom : Prénom :

Adresse du Tuteur :

Code Postal : Ville :

Téléphone : Mail :

Diplôme(s) sportif(s) en lien avec le métier :

Expérience en enseignement du Volley-ball :

Fonction(s) actuelle(s) :

N° de carte professionnelle :

Date de validité :

### 3 – **Activité envisagée du stagiaire**

#### ***Intervention pédagogique :***

- Type de public :

- Volume horaire hebdomadaire :

#### ***Participation au fonctionnement de la structure :***

- Missions :

- Volume horaire hebdomadaire :

#### ***Autres missions envisagées dans la structure :***

- Missions envisagées :

- Volume horaire hebdomadaire envisagé pour ces autres missions :

**Par notre signature ci-dessous, nous donnons notre accord de principe :**

- **concernant l'accueil du stagiaire dans la cadre de son alternance**
- **concernant la prise en charge financière des frais pédagogiques du cursus DESJEPS**

Fait à :    le :                          /                  /

Nom, prénom, cachet et signature du responsable de la structure	
Nom, prénom et signature du tuteur ou maître d'apprentissage	
Signature du candidat	

--	--