



## **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 de structure:**  Club  Comité Départemental  Ligue Régionale

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 si possible avec la CARTE PROFESSIONNELE à JOUR)

**Nom :**

**Prénom :**

**Adresse du/de la Tuteur-Tutrice :**

**Code Postal :**

**Ville :**

**Téléphone :**

**Mail :**

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

- 
- 

**Expériences** dans l'entraînement et/ou l'enseignement du Volley-ball, en management ou en gestion de projet :

- 
- 

**Fonction(s) actuelle(s)** :

- 
- 

**N° de la carte professionnelle** :

**Date de validité** :

**3. Activité envisagée du stagiaire** en lien avec l'UC 1\* et 2\*\* du DESJEPS  
(sur un public expert ou futur expert = Pôle / CFC / Elite et + haut)

\*UC1 = " être capable de construire la stratégie d'une organisation du secteur "

\*\*UC2 = " être capable de gérer les ressources humaines et financières d'une organisation du secteur "

***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**
- **La prise en charge financière des frais pédagogiques du cursus DESJEPS**
- **La prise en charge des frais inhérents à la formation** (l'hébergement / la restauration et le déplacement dans le respect du cadre qui sera établi avec le stagiaire). A titre indicatif, les charges annexes à prévoir sont de 2500€.

**Fait à :**

**le :**        /        /

<p><b>Nom et Prénom</b> du ou de la Responsable de la structure</p> <p><b>Cachet et Signature</b></p>	
<p><b>Nom et Prénom</b> du Tuteur ou de la Tutrice</p> <p><b>Signature</b></p>	
<p><b>Nom et Prénom</b> du ou de la Candidat(e)</p> <p><b>Signature</b></p>	