



**Développement de la résilience mentale
face aux échecs**

ÉTAT CIVIL

Madame Monsieur

Célibataire Marié(e) Pacsé(e) Veuf(ve) Séparé(e) Divorcé(e)

Nom :

Prénom :

Date de naissance : Lieu de naissance :

Adresse :

Code postal : Ville :

Téléphone : E-mail :

Licencié(e) Oui Non Club :

N° de carte professionnelle :(merci d'adresser la copie)

N° SS :

SITUATION SOCIO-PROFESSIONNELLE

Précisez votre situation actuelle :

J'exerce une activité professionnelle

Je bénéficie d'un contrat d'insertion en alternance

Je suis demandeur(se) d'emploi

Je suis étudiant(e)

Je n'ai aucun statut particulier

VOUS ÊTES SALARIÉ(E)

① Quelle est votre profession ?

② Quel est votre statut ?

Travailleur(se) indépendant(e)

Intérimaire

Salarié(e) du secteur privé

Salarié(e) du secteur public

Si vous êtes salarié(e) du secteur privé, précisez le type de contrat et le temps de travail :

CDI

CDD

Travail à temps plein

Travail à temps partiel

③ Indiquez ci-dessous les coordonnées de votre employeur en cas de prise en charge de la formation par celui-ci :

Nom de votre employeur :

N° SIRET de votre employeur :

Adresse de votre employeur :

Code postal : Ville : Téléphone :

PRISE EN CHARGE

PRISE EN CHARGE ASSURÉE PAR :

Action collective

**COÛT DE LA FORMATION : Gratuite - Action collective (Incluant les coûts pédagogiques)
(Hébergement et/ou restauration à charge du stagiaire).**

A Le

Signature

Fiche d'inscription à remplir et à retourner par mail à
formationsbfc@fft.fr
ou par courrier : LIGUE DE BOURGOGNE FRANCHE-COMTE DE TENNIS
13 rue Pierre de Coubertin – 21000 DIJON

A retourner avant le 28/04/2026

Mise à jour : avril 2026