



**CERTIFICAT DE QUALIFICATION PROFESSIONNELLE
TECHNICIEN SPORTIF RUGBY À XV**

Session 2026-2027



DOSSIER DE CANDIDATURE à l'entrée en formation

A retourner par courrier *au plus tard le 7 Septembre 2026*
COMITE DES LANDES DE RUGBY, 253 Avenue Albert Poisson 40370 RION DES LANDES

☐ Madame

☐ Monsieur

NOM :

Prénom :

Né(e) le à Code Postal :

Nationalité :

Adresse postale :

CP : Ville :

Tel portable : Email :

Numéro de licence FFR :

POUR INTEGRER LA FORMATION, le candidat devra :

- Avoir déposé son dossier de candidature à l'OF (Organisme de Formation) au plus tard le 7 Septembre 2026
- Avoir satisfait aux exigences préalables à l'entrée en formation ainsi qu'aux épreuves de sélection organisés en fonction du nombre de candidats éligibles.
- Avoir une structure d'alternance (dont une équipe à entraîner rugby à XV) et un tuteur
- Présenter des garanties quant au financement de la formation

PARTIE RESERVEE à l'Organisme de Formation

Dossier reçu le : ☐ Complet ☐ Incomplet

☎ 05 58 89 75 08

comite.landes.rugby@orange.fr ou formation.cqp@cd40.fr  <https://comitelandesrugby.ffr.fr>

1/PRESENTATION DU CANDIDAT

Situation à l'entrée en Formation :

- ☐ Etudiant (préciser la filière) :
- ☐ Salarié ou en situation d'emploi
- ◇ Profession :
- ◇ Nom de l'employeur :
- ◇ Adresse de l'employeur :
- ◇ Type de contrat : ☐ CDD ☐ CDI ☐ Temps plein ☐ Temps partiel
- ☐ Demandeur d'emploi :
- ◇ Inscrit à France Travail ☐ OUI ☐ NON
- Préciser le nom et l'adresse de votre agence de rattachement ainsi que les coordonnées de votre conseiller
-
-
- Votre numéro identifiant :
- ☐ Autres (préciser) :

Régime d'assurance maladie :

- Numéro de Sécurité Sociale :
- Vous êtes affilié :
- ◇ Au régime général, à la caisse de : Département :
- ◇ Autre régime (préciser) :

2/DIPLOMES - SCOLARITE

Diplômes scolaires et universitaires obtenus :

- ☐ sans diplôme ☐ Brevet des Collèges
- ☐ BAC (préciser la filière :ES, S, Bac Pro...) ☐ DUT/BTS (préciser la filière suivie)
- ☐ Deug, Licence, Maîtrise ou Master (préciser le niveau et la filière suivie).....
- ☐ Autres (préciser) :

Qualifications obtenues dans le domaine de l'encadrement des activités physiques et sportives :

- ☐ Brevets Fédéraux (préciser le niveau et la spécialité)
- ☐ BP JEPS (préciser la spécialité)
- ☐ CQP (préciser la spécialité)
- ☐ Autres (préciser)

Qualifications obtenues dans le domaine de l'encadrement des activités socioculturelles :

- ☐ BAFA ☐ BAFD ☐ Autres (préciser)

3/CLUB et STRUCTURE D'ALTERNANCE

Club pour la saison 2026-2027 :

Equipe entraînée la saison passée (2025-2026)

Niveau :

Votre club actuel (saison 2026-2027) sera-t-il la structure d'alternance de votre formation ?

☐ OUI ☐ NON

Si oui, préciser le collectif à XV que vous encadrerez sur la saison (2026-2027)

Si non, préciser le club ou la structure éventuelle:

Tuteur : (personne ressource diplômée proche du Club)

Tel :Mail :

4/EXIGENCES PREALABLES à l'entrée en formation

Pour pouvoir entrer en formation, vous devez :

- Être **âgé de plus de 18 ans**
- Être **titulaire** d'une attestation de premiers secours (**PSC1**) ou **carte SSTL** en cours de validité pendant toute la durée de la formation
- **Les expériences liées à l'activité :**

☐ Soit être titulaire d'un ou plusieurs Brevets Fédéraux délivré par la Fédération Française de Rugby :

☐ BF Développement ☐ BF Perfectionnement ☐ BF Optimisation

Joindre la ou les attestation(s) de réussite

☐ Soit pouvoir justifier des 2 expériences suivantes :

- ET** {
- Une expérience d'encadrement d'une équipe (Jeunes ou Séniors) en rugby à XV pendant au moins UNE saison sportive
 - Une pratique minimum d'UNE saison sportive au sein d'une équipe de rugby à XV évoluant en compétition

Compléter et fournir les attestations jointes au dossier de candidature

5/FINANCEMENT DE LA FORMATION

Montant des frais pédagogiques : 1 800€ TTC pour une formation complète soit 12€ TTC/heure

Hors frais de restauration et d'hébergement

Frais d'inscription et de certification 150€ TTC

Prise en charge envisagée pour financer votre formation :

- ☐ Vous êtes salarié et la formation est prise en charge **par l'OPCO** de votre employeur
(Préciser :)
- ☐ Vous êtes salarié ou demandeur d'emploi et vous utiliserez votre compte personnel de formation (**CPF**)
– faire une demande sur Mon Compte Formation sur la session 2026-2027
- ☐ Vous êtes demandeur d'emploi et la formation est prise en charge par **France Travail**
(Préciser :)
- ☐ Prise en charge par **votre club** (joindre une attestation de prise en charge des frais pédagogiques 1800€, des frais d'inscription et de certifications 150€ et des frais de restauration/hébergement si accordés) avec cachet et signature du Président du club) – *Modèle en annexe 6*
- ☐ Financement **personnel** (attestation individuelle d'engagement) -*Modèle en annexe 7*
- ☐ Autre (*préciser*)

Si vous ne disposez pas d'informations définitives sur votre financement à la date de réception de votre dossier d'inscription, celui-ci sera tout de même étudié.

Cependant, veuillez noter que les modalités de prises en charge de l'ensemble des frais de formation devront impérativement être régularisées avant l'entrée en formation le 7 Septembre 2026

6/ACCESSIBILITE

- ☐ Je souhaite déclarer une situation de handicap
(une fiche de liaison handicap vous sera adressée à réception de votre dossier d'inscription)

Contact de notre référent handicap Nadine ST GIRONS (*coordonnées en bas de page*)



CERTIFICAT DE QUALIFICATION PROFESSIONNELLE TECHNICIEN SPORTIF RUGBY À XV

Session 2026-2027



PIECES à FOURNIR OBLIGATOIREMENT Avec le dossier d'inscription

A retourner par courrier **au plus tard le 7 SEPTEMBRE 2026**
COMITE DES LANDES DE RUGBY, 253 Avenue Albert Poisson 40370 RION DES LANDES

- ◇ **TOUTES les copies des diplômes et attestations cochés du paragraphe 2 à 4** sur le dossier d'inscription (*voir annexes 3-4-5*)
- ◇ **Pour les candidats salariés :**

Attestation Employeur spécifiant le type du contrat de travail, sa durée et vous autorisant à suivre la formation
- ◇ **ATTESTATION FINANCEMENT** (Paragraphe 5)
- ◇ copie de la **carte d'identité** (*recto-verso*) ou **Passeport** ou titre de séjour **en cours de validité**
- ◇ copie de l'attestation de formation aux premiers secours (AFPS) ou de Prévention et Secours Civiques de niveau 1 (**PSC1**) ou tout titre équivalent (certificat de sauvetage secourisme du travail...) **à jour de son recyclage avant l'entrée en formation**
- ◇ copie de votre carte de qualification **d'EDUCATEUR ou ENTRAINEUR** FFR valide
- ◇ un **certificat médical** de non contre-indication à la pratique et à l'encadrement des activités physiques et sportives **datant de moins de 3 mois avant l'entrée en formation** (*voir annexe 2*)
- ◇ un exemplaire **d'un CV** (*sportif*)
- ◇ une attestation d'assurance en Responsabilité Civile **en cours de validité**

(à se procurer auprès de votre compagnie d'assurance habitation ou véhicule)
- ◇ une copie de votre **attestation de droit maladie** (CPAM, MSA, MGEN...)
- ◇ 1 photo d'identité (*indiquer votre nom et prénom au dos*)
- ◇ La **déclaration sur l'honneur** complétée et signée
- ◇ Un règlement par chèque pour les frais d'inscription et de certification d'un montant de 150€

☎ 05 58 89 75 08

comite.landes.rugby@orange.fr ou formation.cqp@cd40.fr  <https://comitelandesrugby.ffr.fr>



**CERTIFICAT DE QUALIFICATION PROFESSIONNELLE
TECHNICIEN SPORTIF RUGBY À XV**
Session 2026-2027



Annexe 1

DECLARATION SUR L'HONNEUR

Je soussigné(e), Mme/Mr..... déclare sur l'honneur :

- avoir pris connaissance des conditions d'inscription liées à la formation, ainsi que du coût de la formation
- que les renseignements fournis dans mon dossier d'inscription sont sincères et exacts

☐ (case à cocher) J'ai lu et accepte les conditions générales de vente et le règlement intérieur

☐ (case à cocher) Je sollicite mon inscription aux épreuves de sélection le Mardi 15 Septembre en fonction du nombre de candidats éligibles (15 maximum)

Fait à

Le :

Signature du candidat



**CERTIFICAT DE QUALIFICATION PROFESSIONNELLE
TECHNICIEN SPORTIF RUGBY À XV**

Session 2026-2027



Annexe 2

CERTIFICAT MEDICAL

Doit dater de moins de 3 mois avant le début de la formation

(date d'entrée 6 Octobre 2026)

Je soussigné(e)....., Docteur en médecine,
certifie avoir examiné ce jour Mme/Mr

Au regard de la spécificité et des exigences physiques de la formation qui est
proposée, ce sujet ne présente aucune contre-indication à la pratique et à
l'encadrement des activités physiques et sportives y compris le Rugby.

Certificat établi à la demande de l'intéressé, pour faire valoir ce que de droit.

Fait à Le :

Signature et cachet du médecin



**CERTIFICAT DE QUALIFICATION PROFESSIONNELLE
TECHNICIEN SPORTIF RUGBY À XV**

Session 2026-2027



Annexe 3

ATTESTATION PARTICIPATION

**à des COMPETITIONS DE RUGBY
en tant que JOUEUSE-JOUEUR**

Je soussigné(e).....

Président(e) du Club de rugby à XV de

Atteste que Mme/Mr

**A participé, pendant au moins une saison sportive, à des compétitions de rugby
à XV en tant que joueuse/joueur**

Niveau de la compétition	Saisons sportives correspondantes

Fait à

Le

Signature du Président et cachet du club



**CERTIFICAT DE QUALIFICATION PROFESSIONNELLE
TECHNICIEN SPORTIF RUGBY À XV**

Session 2026-2027



Annexe 4

**ATTESTATION PARTICIPATION
à l'ENCADREMENT d'une équipe de Rugby à XV**

Je soussigné(e)

Président(e) du Club de rugby à XV de

Atteste que Mme/Mr

**A participé, pendant au moins une saison sportive, à l'encadrement d'une équipe
de rugby à XV**

CATEGORIES ENCADREES	SAISONS SPORTIVES correspondantes
EDR (Préciser).....	
JEUNES (Préciser).....	
SENIORS (Préciser).....	

Fait à

Le

Signature du Président et cachet du club



**CERTIFICAT DE QUALIFICATION PROFESSIONNELLE
TECHNICIEN SPORTIF RUGBY À XV**

Session 2026-2027



Annexe 5

ENGAGEMENT à L'ENCADREMENT

d'une équipe de Rugby à XV

SAISON 2026-2027

Je soussigné(e)

Président(e) du Club de rugby à XV de

Atteste que Mme/Mr

**Encadrera pendant au moins la prochaine saison sportive (2026-2027) l'équipe de
notre Club suivante :**

Fait à

Le

Signature du Président et cachet du club



CERTIFICAT DE QUALIFICATION PROFESSIONNELLE TECHNICIEN SPORTIF RUGBY À XV

Session 2026-2027



Annexe 6

ATTESTATION de prise en charge

Financement de la formation

Je soussigné(e)

Président(e) du Club de rugby à XV de

Atteste que le Club de

Prendra en charge les frais de financement de la formation de

Mr-Mme

Détails des frais	Montants	A compléter
FRAIS Pédagogiques	1 800 €	☐ OUI ☐ NON
FRAIS d'inscription et de certification	150 €	☐ OUI ☐ NON
FRAIS de restauration et d'hébergement éventuels	<i>Montants facturés en fonction des prestations vendues</i>	☐ OUI ☐ NON

Fait à

Le

Signature du Président et cachet du club

☎ 05 58 89 75 08

comite.landes.rugby@orange.fr ou formation.cqp@cd40.fr  <https://comitelandesrugby.ffr.fr>



CERTIFICAT DE QUALIFICATION PROFESSIONNELLE TECHNICIEN SPORTIF RUGBY À XV

Session 2026-2027



Annexe 7

ATTESTATION D'ENGAGEMENT

Financement PERSONNEL de la formation

Je soussigné(e)

Mr-Mme

Atteste prendre en charge les frais de financement de la formation suivant :

Détails des frais	Montants
FRAIS Pédagogiques	1 800 €
FRAIS d'inscription et de certification	150 €
FRAIS de restauration et d'hébergement éventuels	<i>Montants facturés en fonction des prestations vendues</i>

Fait à

Le

Signature