



Formation

CQP **Moniteur Arts Martiaux**

Mention Judo
(2025-2026)

Stagiaire :

Nom : _____

Prénom : _____

Certificat de Qualification Professionnelle Moniteur Arts Martiaux (CQP MAM) – Mention Judo

Date limite d'inscription : le 11 Septembre 2025 (ne pas envoyer en recommandé)

Identification du candidat

NOM : Prénom :

Nom de jeune fille :

Date et lieu de naissance : le [] [] [] à :

Adresse :

CP : Ville :

☎ : [] [] [] [] [] Portable : [] [] [] [] []

Mail :

Nationalité :

Situation de famille : célibataire ☐ marié(e) ☐ divorcé(e) ☐ veuf(ve) ☐ / nombre d'enfants :

Etes-vous en situation de handicap (même si vous n'avez pas de RQTH) : Oui Non

Photo
d'identité
à coller

Situation au regard de l'emploi

Etes-vous :

Salarié(e) Type de contrat : (CDI, CDD, CES, etc.)..... Handicapé(e)

Adresse employeur :

Demandeur d'emploi inscrit : Depuis le :

N° identifiant :

Sans emploi non inscrit oui non

Bénéficiaire du RSA oui non

Durée totale de votre **expérience professionnelle ou non** (y compris travail saisonnier, bénévolat, intérim) :

Prise en charge envisagée pour votre formation :

Régime de **sécurité sociale** auquel vous êtes affilié(e) :

A la **caisse** de (ville, département) :

A quel **titre** (personnel, ayants droit, étudiant...) :

N° de sécurité sociale : [] [] [] [] [] [] [] []

ATTENTION : Si vous êtes inscrit(e) à la Sécurité Sociale Etudiante, il vous faudra à partir du 31/12/2024 vous inscrire à la Caisse Primaire d'Assurance Maladie (CPAM) de votre domicile habituel.

Niveau d'études ou de formation

Diplôme National du Brevet :

Diplômes acquis ☐ Niveau atteint ☐

Précisez :

Niveau 3 : BEP

Diplômes acquis ☐ Niveau atteint ☐

Précisez :

Niveau 4 : Baccalauréat

Diplômes acquis ☐ Niveau atteint ☐

Précisez :

Niveau 5 : DEUG –DUT

Diplômes acquis ☐ Niveau atteint ☐

Précisez :

Niveau 6 : Licence, Maîtrise, Master 1

Diplômes acquis ☐ Niveau atteint ☐

Précisez :

Niveau 7 : Master, DESS, Doctorat, ... etc.

Diplômes acquis ☐ Niveau atteint ☐

Précisez :

Diplôme sportif :

TC 1 ☐ Date :

BPJEPS ☐ Précisez :

DEJEPS ☐ Précisez :

AUTRES ☐ Précisez :

Numéro de carte professionnelle :

Activités socio-culturelles : (BAFA, BAFD, BASE...)

.....

Investissement dans le milieu sportif

Club d'appartenance : _____

Ligue : _____ Département : _____

N° de licence : _____ (Joindre obligatoirement la photocopie)

Nom (s) du ou des Tuteurs proposé(s) : _____

Lieu(x) de stage envisagé(s) (si connu) : _____

Grade actuel : _____ **Date d'homologation** : _____

Nombre de points pour l'obtention du grade supérieur : _____

Obtention Kata (lequel ou lesquels ?) : _____

(Joindre obligatoirement les photocopies)

Avez-vous une perspective d'emploi à l'issue de la formation : Oui Non

Si oui, précisez le nom de l'employeur ou du club : _____

Rappel des prérequis pour l'entrée en formation

Etre titulaire du grade de **ceinture noire 1^{er} dan judo jujitsu** (à l'entrée en formation)

Etre âgé(e) de **18 ans** au moins à l'entrée en formation

Etre titulaire soit de l'Attestation de Prévention et Secours Civiques de niveau 1 (PSC 1)
soit de l'Attestation de Formation aux Premiers Secours ou diplôme équivalent.

Les tests de sélection auront lieu **le 20 septembre 2025**

(Convocation adressée à réception du dossier complet)

Modalités des tests de sélection :

- Un entretien de 15 minutes, à partir d'un document écrit relatant l'(les) expérience(s) du candidat dans la mention, d'un C.V. et d'une lettre de motivation.
- Une démonstration de tout ou partie du Nage No Kata (Uke-Tori).
- Une démonstration de 8 techniques (tirage au sort) de la nomenclature pour le 1^{er} dan tel que défini par la CSDGE (Commission Spécialisée des Dans et Grades Équivalents) : 5 en TACHI WAZA / 3 en NE WAZA
- Une prestation libre de 2' en TACHI WAZA / Une prestation libre de 2' en NE WAZA.

Je soussigné(e), _____ déclare sur l'honneur que :

J'ai pris connaissance des conditions d'inscription liées à la formation.
Les renseignements fournis dans mon dossier d'inscription sont sincères et véritables.

Je sollicite mon inscription aux épreuves de sélection pour l'entrée en formation au **CQP MAM Judo** organisées par la Ligue Occitanie de Judo **le 20 septembre 2025** et à la formation CQP MAM Judo qui se déroule du 20/09/2025 au 27/06/2026

La loi rend passible d'amende et d'emprisonnement, quiconque se rend coupable de fraudes ou de fausses déclarations (313-1, 313-3, 433-19, 441-1 et 441-7 du code pénal).

Fait le : _____

Signature du (de la) candidat(e) :

Tarifs de la formation

Coût de la formation : 2 050€ T.T.C. dont 50 € de frais de présentation au jury final +
15€ T.T.C. de frais de dossier

Bourse d'aide à la formation de la ligue Occitanie de 400€ net (si réussite à l'examen dans l'année)
pour les licenciés non pris en charge par un organisme et/ou un OTD (club, comité..)

Différents dispositifs en vigueur dans le domaine de la formation professionnelle permettent aux stagiaires de bénéficier de prises en charge ou d'aides.

Nous vous invitons à prendre contact avec les organismes financeurs selon votre situation (Pôle Emploi, Cap Emploi, Mission Locale, OPCO, CPF...)

[Pour toutes questions relatives à la formation \(financement, obtention des pré-requis...\) il est conseillé de contacter :](#)

Ligue Occitanie de Judo : au 05 34 25 41 75 ou mail : ligue@occitanie-ffjudo.com

Secteur Formation : au 04 99 54 97 91 ou par mail : formation@occitanie-ffjudo.com

Le dossier d'inscription est à retourner **COMPLET au plus tard**
le Jeudi 11 Septembre 2025 à l'une des adresses ci-dessous :

Ligue Occitanie de Judo
Maison du Judo
Chemin Cassaing
31500 TOULOUSE

ou

Ligue Occitanie de Judo
Maison Régionale des Sports
CS 37093 - 1039 Rue Georges Méliès
34967 MONTPELLIER Cedex 2

RECAPITULATIF DES PIECES A JOINDRE OBLIGATOIREMENT A VOTRE DOSSIER D'INSCRIPTION

-  Attestation justifiant de votre grade de ceinture noire 1^{er} dan
-  Photocopie du diplôme de formation aux Premiers Secours (AFPS) ou de Prévention et Secours Civiques de niveau 1 (ou diplôme équivalent)
-  Certificat médical de non contre-indication **à la pratique et à l'enseignement du JUDO JUJITSU datant de moins de 3 mois avant la date des tests de sélection**
(utiliser le modèle joint à ce dossier)
-  **Un document écrit** précisant notamment votre expérience personnelle et éventuellement pédagogique, accompagné d'une **lettre de motivation**.
-  1 photo **d'identité** portant votre nom et la formation suivie au dos (si possible collée ou agrafée sur la 1^{ère} page de ce dossier)
-  Extrait de casier judiciaire n°3
-  Une photocopie de votre attestation d'assuré(e) social(e) **en cours de validité** (*document papier à demander à votre caisse maladie ou téléchargeable sur le site Internet*). **La carte n'est pas recevable.**
-  Un chèque daté et signé à l'ordre de la ligue Occitanie de Judo d'un montant de 15€ (non remboursable) pour les frais de dossier
-  Si vous êtes français(e), une copie recto verso (signée) de votre **carte nationale d'identité** ou passeport **en cours de validité**
-  Si vous êtes étranger(e), une photocopie de votre passeport (signée) accompagné de la carte de séjour (ou de son récépissé) **en cours de validité**
-  Une photocopie de la licence en cours de validité
-  Photocopies des diplômes
-  Si vous avez réalisé le module FOAD de France Judo : Lutte contre les dérives (Module 1 Ethique et déontologie et Module 2 Lutte contre les violences) : copie du certificat de réalisation
-  Règlement de la formation : **2 050€** T.T.C. **Un règlement échelonné est envisageable (merci de contacter la Ligue)**
-  Si un organisme finance tout ou partie de votre formation, une attestation de prise en charge des frais pédagogiques avec signature et cachet du responsable de la structure **ET** un chèque de caution de **2 050€**

Pour les candidats salariés :

Attestation de l'employeur vous autorisant à suivre la formation

Pour les candidats étudiants :

Copie de la carte d'étudiant(e) en cours

Pour les candidats en situation de handicap :

Se rapprocher d'Isabelle Gonzalez



C.Q.P. M.A.M. OPTION JUDO

CERTIFICAT MEDICAL DE NON CONTRE-INDICATION À LA PRATIQUE DES ACTIVITÉS PHYSIQUES ET SPORTIVES,

Je soussigné(e), Docteur _____

demeurant _____

CERTIFIE AVOIR EXAMINE

M _____ né(e) le [____][____][____]

demeurant : _____

et n'avoir pas constaté, en date de ce jour, de contre-indication médicale à la pratique et à l'enseignement **du JUDO JUJITSU**.

Observations éventuelles : _____

Fait à : _____ Le _____

Signature et cachet du médecin

LIGUE OCCITANIE DE JUDO, JUJITSU, KENDO ET DA

Maison du Judo, Chemin Cassaing, 31500 Toulouse – 05 34 25 41 75

Maison régionale des Sports CS 37093, 1039 Rue Georges Méliès, 34967 Montpellier – 04 99 54 97 91

ligue@occitanie-ffjudo.com

