

DOSSIER D'INSCRIPTION

PILATES



MAT WORK I

PUBLIC

- ✓ Educateur sportif (B.E. / B.P. activités gym – force – forme), C.Q.P.
- ✓ Entraîneur – Animateur sportif (affiliation à une Fédération)
- ✓ Personal Trainer – Coach
- ✓ Professionnel de la Santé (Kinésithérapeute, sage-femme...)
- ✓ Professeur de danse, éducation physique, techniques douces (yoga, Q-Quong, Tai-chi.....)

OBJECTIF

- ✓ Maîtriser le répertoire d'exercices fondamental niveau I de la méthode Pilates
- ✓ Maîtriser la pratique des exercices du répertoire fondamental niveau I et les mouvements fondamentaux qui constituent la méthode (respiration, placement, précision des placements, nom des exercices, contrôle, gainage...) et ses spécificités de placement
- ✓ Connaître les différents groupes musculaires concernés dans les différents exercices et savoir analyser le mouvement
- ✓ Être capable d'identifier les erreurs de postures et/mauvaises exécutions de placement chez le pratiquant
- ✓ Savoir proposer des options permettant une adaptation correspondant au niveau du pratiquant
- ✓ Maîtriser technique la pratique Pilates du niveau Matwork I
- ✓ Concevoir et animer une séance collective Pilates du niveau I, en toute sécurité en respectant l'intégrité du public et la philosophie de la méthode de travail

CONTENU

- ✓ Présentation de la méthode, son histoire, son fondateur, les intérêts et bénéfices de cette méthode de travail
- ✓ Apprentissage des principes et technique de base de la méthode
- ✓ Apprentissage des 15 mouvements fondamentaux, les différentes options, les objectifs, les points d'attention spécifiques, les images appropriées (visualisation), les groupes musculaires concernés
- ✓ Mise en pratique de chaque mouvement étudié.
- ✓ Construction de séances
- ✓ Mise en pratique de l'enseignement des mouvements (consignes, corrections, contrôle, point d'attention, vocabulaire, images.....)
- ✓ En groupe de travail : élaboration et présentation de 2 mouvements avec fiche indiquant les consignes-placement-exécution.
- ✓ Evaluation lors de la mise en situation pédagogique. Choix des exercices, Organisation, Options + et -, Gestion du cours, Voix
- ✓ Evaluation théorique et écrite

OBJECTIF

- ✓ Remise d'un manuel de formation
- ✓ Moyens techniques et pédagogiques, encadrement, conseils et suivi individuel
- ✓ Cours d'une heure
- ✓ Formatrice diplômée et expérimentée depuis 15 ans
- ✓ Formation dispensée au Studio Pilates de Pep's Center Hérouville Saint Clair (parking gratuit)
- ✓ Attestation Pilates niveau I fondamental
- ✓ Durée de la formation : 17 heures

FICHE DE RENSEIGNEMENT

Nom :

Prénom(s) :

Age : ans

Adresse :

Ville :

Code postal :

☎ Portable : / / / /

☎ Fixe : / / / /

Email :

Date de naissance : / /

Lieu de naissance : Code postal du lieu de naissance :

Nationalité :

Situation actuelle : Demandeur d'emploi Travailleur Etudiant

DUREE ET TARIF

- ✓ La formation Pilates Matwork¹, 2 jours 17 heures 550 Euro remise de certificat en fin de formation*
 - 30 euros au titre des frais de dossier.

FINANCEMENT

De quelle manière comptez-vous financer la formation ? :

- En tant que salarié, par un Congé Individuel de Formation : OUI NON
- Par une aide à la formation en tant que demandeur d'emploi: OUI NON
- Par des fonds personnels : OUI NON
- Autres (Précisez) :

VERIFICATION DES PIECES A JOINDRE A VOTRE DOSSIER D'INSCRIPTION

Cochez les cases pour attester (et vérifier) que chaque pièce nécessaire est présente

- Pour les **personnes de nationalité française**, copie de la **CARTE NATIONALE D'IDENTITE** ou **PASSEPORT**
- Pour les **personnes de nationalité étrangère**, copie de la **CARTE de SEJOUR** (ou son *récépissé*) valide accompagnée du **PASSEPORT**
- CERTIFICAT MEDICAL** de non contre-indication à la pratique et à l'enseignement de l'activité physique concernée
- Un chèque du montant du choix de la formation (à l'ordre de PEP'S CENTER) :

Envoyez votre dossier d'inscription à l'adresse suivante :

PEP'S CENTER
Organisme de formation
1226, rue Léon FOUCAULT
14200 Hérouville-Saint-Clair



1226 rue Léon Foucault
14200 HEROUVILLE-SAINT-CLAIR
Tél. : 06 59 52 29 05
contact@peps-center.fr
www.peps-center.fr

CERTIFICAT MEDICAL

Je soussigné(e), _____ Docteur en médecine,

certifie avoir examiné ce jour

M. / Mme / Mlle* _____

et n'avoir constaté à l'examen clinique aucun signe apparent paraissant contre indiquer la pratique et l'enseignement des activités physiques et sportives.

** Rayer la mention inutile.*

Fait à :

Le.... /.... /.....

CACHET DU MEDECIN :	SIGNATURE DU MEDECIN :
---------------------	------------------------