

DOSSIER D'INSCRIPTION
BREVET PROFESSIONNEL DE LA JEUNESSE
DE L'EDUCATION POPULAIRE ET DU SPORT « EDUCATEUR SPORTIF »

Mention : **ACTIVITES PHYSIQUES POUR TOUS**

Date limite de dépôt de dossier : Vendredi 23 août 2024

1 – A COMPLETER

Madame

Monsieur

PHOTO

D'IDENTITE

A

COLLER

Obligatoire

NOM :

PRENOM :

EN SITUATION DE HANDICAP :

Oui

Non

(Notre référent handicap peut vous orienter :

DELPORTE Bryan 0658486513)

Frais de constitution et de gestion du dossier administratif : 30€

- Vous effectuez la formation dans le cadre d'un Congé Individuel de Formation
/ Joindre impérativement la copie de votre dossier de demande de prise en charge
- Vous effectuez la formation dans le cadre d'un Contrat de professionnalisation ou de contrat de prestation de service,
/ Joindre impérativement la copie de votre dossier de demande de prise en charge auprès d'un OPCO
- Un organisme (club, fédération, association...) prend en charge tout ou une partie des frais de formation,
/ Joindre impérativement une attestation de prise en charge avec cachet et signature du responsable de l'organisme
- Vous prenez en charge à titre individuel les frais pédagogiques de la formation (devis possible sur demande)
/ Joindre impérativement le règlement des frais de formation à l'ordre de l'Association Profession Sport dans le Pas de Calais
/

Dossier à renvoyer à l'adresse suivante :

Association Profession Sport 62 / Form@sport62
Maison des Sports du Pas de Calais
09, Rue Jean Bart
62 143 ANGRES

2 – PIÈCES A JOINDRE OBLIGATOIREMENT (Aucun dossier ne sera recevable sans ces pièces)

- Deux photos d'identité (mettre vos nom / prénom au dos),
- Un justificatif de domicile,
- La photocopie de votre Carte Nationale d'identité recto/verso (pour les étrangers : Carte de Séjour),
- Attestation de Sécurité Sociale en cours de validité (à retirer auprès de votre caisse d'assurance maladie),
- Attestation d'assurance à responsabilité civile (à retirer auprès de votre compagnie d'assurance habitation),
- Une photocopie de votre PSC 1 ou Sauveteur Secouriste au Travail,
- Un Curriculum vitae et une lettre de motivation,
- Un certificat médical de non contre-indication à la « **pratique et à l'enseignement des activités physiques pour tous** » datant de moins de 3 mois. (Utiliser le modèle joint),
- Un chèque de 30€ correspondant aux frais de constitution et de gestion de dossier qui restera acquis à l'établissement (Ordre : Association Profession Sport 62),
- Les justificatifs de votre prise en charge financière,
- Copie de tout titre ou diplôme obtenu (scolaire, universitaire, sportif...).
- L'attestation des TEP (Tests aux Exigences Préalable) si détenteur.

Pour les moins de 25 ans :

- Une photocopie du Certificat individuel de participation à la journée d'Appel de Préparation à la Défense / Journée Défense Citoyenneté.

Pour les demandeurs d'emploi :

- Un avis de situation de Pôle Emploi et votre numéro d'identifiant (disponible dans votre espace personnel),

Pour les bénéficiaires du RSA :

- Le numéro d'identifiant :

Pour les personnes en situation de handicap :

- Une copie de votre notification MDPH (*Maison Départementale pour les Personnes Handicapées*).

Brevet Professionnel de la Jeunesse, de l'Éducation Populaire et du Sport
Spécialité Educateur Sportif mention Activités Physiques pour Tous



CERTIFICAT MEDICAL

Daté de moins de trois mois à la clôture des inscriptions

**CERTIFICAT MEDICAL DE NON CONTRE – INDICATION A LA PRATIQUE ET A L'ENSEIGNEMENT DES
ACTIVITES PHYSIQUES POUR TOUS**

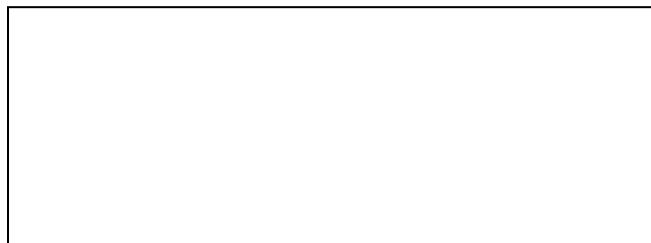
Je soussigné (e),

.....

Docteur en médecine, demeurant (ou cachet) :

.....

.....



Certifie avoir examiné ce jour :

Mr, Madame, Melle,

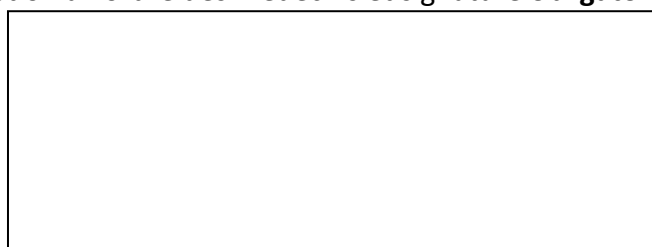
.....

Et n'avoir constaté aucune contre-indication à

La pratique et l'enseignement des activités physiques pour tous

A Le20..

(Cachet et n° d'inscription à l'ordre des médecins et signature **obligatoires**)



3 – L'ALTERNANCE EN ENTREPRISE (à faire remplir par le responsable de structure)

Nom et Prénom du Stagiaire :

STRUCTURE ENVISAGEE :

Dénomination :

Statut :

Domaine d'activité principal :

N° d'agrément Jeunesse et Sport :

SIRET :

Code APE :

Convention Collective :

Adresse :

Code postal :

Ville :

Téléphone :/...../...../...../.....

Nom du Président :

Mail :@.....

TUTEUR ENVISAGE :

Madame, Monsieur,

Nom :

Prénom :

Adresse :

Code postal :

Ville :

Téléphone :/...../...../...../.....

Mail :@.....

Fonction Actuelle :

Diplôme sportif en lien avec le métier (joindre copie du diplôme et carte professionnel) :

ACTIVITE ENVISAGEE :

Lieu (x) des interventions :

Volume horaire par semaine :

Type de public :

Projet d'action en responsabilité envisagé :

Fait le :/...../.....

A :

Accord sur le principe de l'accueil envisagé du stagiaire (cachet et signature du responsable de la structure)**Je certifie sur l'honneur l'exactitude des renseignements fournis** (signature du candidat)

DELEGATION REGIONALE ACADEMIQUE A LA JEUNESSE, A L'ENGAGEMENT ET AUX SPORTS
20 SQ FRIANT LES QUATRE CHENES
80 000 AMIENS

BREVET PROFESSIONNEL DE LA JEUNESSE DE L'EDUCATION POPULAIRE ET DU SPORT

Spécialité Educateur Sportif mention : Activités Physiques pour Tous

Organisme de Formation : Form@sport'62

Numéro d'habilitation : 21NPPHABBP40006

Identité du Candidat

NOM : PRENOM :

Nom d'usage (d'épouse)

Lieu : **MERICOURT**

Dates prévisionnelles : **DU LUNDI 16 SEPTEMBRE 2024 AU VENDREDI 17 AVRIL 2026**

Dossier à rendre avant le : **VENDREDI 23 AOUT 2024**

Lieu : **WIMILLE**

Dates prévisionnelles : **DU LUNDI 16 SEPTEMBRE 2024 AU VENDREDI 17 AVRIL 2026**

Dossier à rendre avant le : **VENDREDI 23 AOUT 2024**

**TOUT DOSSIER INCOMPLET OU ARRIVE HORS DELAI SERA RETOURNE ET L'INSCRIPTION NE SERA PAS
VALIDEE**

(RENSEIGNER OBLIGATOIREMENT TOUTES LES RUBRIQUES)

Droit d'accès et de rectification : en vertu du Règlement Général sur la Protection des Données personnelles (RGPD), en vigueur depuis le 25/05/2018, vous pouvez avoir accès aux données vous concernant, demander leur rectification et leur suppression. Ces démarches s'effectuent par mail auprès de prosport.rt@sport62.fr. Conservation des données : les données sont conservées durant le temps légal réglementaire imposé aux Opérateurs de Formation - Pour aller plus loin : <https://www.cnil.fr>

Je soussigné (e), Mme, Mr,(nom de naissance) Prénom : Nom d'usage : Nationalité : Sexe : Date de naissance :/...../..... à()	Photo d'identité
---	------------------

Adresse du candidat :

.....

.....

CP : Ville :

Téléphone :/...../...../...../.....

Adresse mail (**obligatoire**) :@.....

Niveau 6 CAP	Niveau 5 BEP	Niveau 4 BAC	Niveau 3 DEUG-DUT-BTS	Niveau 2 LICENCE-MAITRISE	Niveau 1 BAS+5 et +	Autres diplômes

Diplômes de la Jeunesse et Sports : préciser les option ou mention et dates d'obtention

Diplôme fédéral	BAFA	BAFD	B.A.S.E	BAPAAT	BEES	BEATEP
DEFA	DEDPAD	BP JEPS	AUTRES DIPLOMES			

Je désire m'inscrire à la formation BPJEPS ES APT	OUI <input type="checkbox"/>	NON <input type="checkbox"/>
<u>Tests aux Exigences Préalables déjà obtenus</u>	OUI <input type="checkbox"/>	NON <input type="checkbox"/>
Si oui : Nom de l'organisme de formation : Date :/...../.....		

Et certifie sur l'honneur l'exactitude des renseignements fournis

Signature du candidat

Fait à, le

Obligation : Selon l'article R.212-87 du Code du Sport « Toute personne suivant une formation préparant à un diplôme, un titre à finalité professionnel ou un certificat de qualification, qui souhaite exercer l'une des fonctions mentionnées au premier alinéa de l'article L.212-1, doit en faire préalablement la déclaration au préfet de département dans les conditions prévues à l'article R.212-85 » Le préfet délivre une attestation de stagiaire (décret n°93-1035 du 31/08/1993, article.13-1)