

Organisme de Formation / Centre de Formation d'Apprentis
N° 31620259362 N°UAI 0624500E
<https://www.professionsport-62.fr/>

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 MARDI 30 JUIN 2026**

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

Lieu : **WIMILLE**

☐

Dates prévisionnelles : **DU LUNDI 16 SEPTEMBRE 2024 AU MARDI 30 JUIN 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 ☐	NON ☐
<u>Tests aux Exigences Préalables déjà obtenus</u>	OUI ☐	NON ☐
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)