

DOSSIER D'INSCRIPTION
BREVET PROFESSIONNEL DE LA JEUNESSE DE L'ÉDUCATION POPULAIRE ET DU SPORT
(BPJEPS)

Spécialité : Educateur Sportif Mention : Multi-activités Physiques ou Sportives pour Tous

Date limite de dépôt de dossier : 21 août 2026

1 – A COMPLETER

<input type="checkbox"/> Madame	<input type="checkbox"/> Monsieur	<p><u>PHOTO</u></p> <p><u>D'IDENTITE</u></p> <p><u>A</u></p> <p><u>COLLER</u></p> <p>Obligatoire</p>
NOM :		
PRENOM :		
EN SITUATION DE HANDICAP : <input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non		
<p><i>Si oui, le référent handicap peut vous accompagner : DELPORTE Bryan 06 58 48 65 13 / referent.inclusion@prosport62.fr</i></p>		
<p><input type="checkbox"/> Vous effectuez la formation dans le cadre d'un Projet de Transition Professionnelle (PTP) / Joindre impérativement la copie de votre dossier de demande de prise en charge</p> <p><input type="checkbox"/> Vous effectuez la formation dans le cadre d'un Contrat de professionnalisation, / Joindre impérativement la copie de votre dossier de demande de prise en charge auprès d'un OPCO (Opérateur de Compétences)</p> <p><input type="checkbox"/> 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</p> <p><input type="checkbox"/> 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</p>		
<p><u>Dossier à renvoyer à l'adresse suivante :</u></p> <p>Association Profession Sport 62 Maison des Sports du Pas de Calais 09, Rue Jean Bart 62 143 ANGRES <u>En dématérialisé à :</u> formation@prosport62.fr</p>		

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

- Deux photos d'identité (à coller sur vos dossiers),
- 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 **“prévention et secours civiques de niveau 1” (PSC 1)** (ou équivalent) ou le certificat de **“sauveteur secouriste du travail” (SST)** assorti de la validation de la formation **“maintien-actualisation des compétences obligatoires” (MAC)**, le cas échéant,
- Un Curriculum Vitae (CV) et une lettre de motivation,
- Un virement d'un montant de 30€ pour l'inscription au BPJEPS** (FR76 1027 8026 5400 0304 4364 522 CREDIT MUTUEL LIEVIN) correspondant aux frais d'inscription du BPJEPS ES « Multi-activités Physiques ou Sportives pour Tous » ou **par chèque** joint au présent dossier (à l'ordre : Association PROFESSION SPORT 62)
- Copie du diplôme le plus élevé (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 France Travail (disponible dans votre espace personnel),
- N° d'identifiant (6 chiffres et une lettre) :**

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*).

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 professionnelle) :

ACTIVITES ENVISAGEES :

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)

SELECTION DU TERRITOIRE DE FORMATION

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

BREVET PROFESSIONNEL DE LA JEUNESSE DE L'EDUCATION POPULAIRE ET DU SPORT
Spécialité Éducateur Sportif mention : Multi-activités Physiques ou Sportives pour Tous

IDENTITE DU CANDIDAT

NOM : **PRENOM :**

Nom d'usage (d'épouse)

Lieu : **MERICOURT**

Dates prévisionnelles : **A définir en fonction de la session**

Dossier à rendre avant le : **Vendredi 21 août 2026**

Lieu : **WIMILLE**

Dates prévisionnelles : **A définir en fonction de la session**

Dossier à rendre avant le : **Vendredi 21 août 2026**

**TOUT DOSSIER INCOMPLET OU ARRIVANT HORS DELAIS NE SERA PAS VALIDE
(RENSEIGNEZ 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 secretariat@prosport62.fr : 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 d'études ou de formation : Précisez les options ou mentions et dates d'obtention

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

Diplômes de la Jeunesse et Sports : précisez les options ou mentions et dates d'obtention

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

Tests aux Exigences Préalables déjà obtenus 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 professionnelle ou un certificat de qualification inscrit sur la liste arrêtée par le Ministre chargé des sports prévue à l'article R.212-2, doit en faire préalablement la déclaration au préfet du département dans les conditions prévues à l'article R.212-85 ». Le préfet délivre une attestation de stagiaire.