



DOSSIER DE CANDIDATURE

BPJEPS Brevet Professionnel de la Jeunesse, de l'Éducation Populaire et du Sport

À nous retourner sous deux semaines

1- PARTIE CANDIDAT

COORDONNÉES ET INFORMATIONS PERSONNELLES obligatoire

SEXE FEMININ MASCULIN

Nom de naissance :

Nom d'usage :

Prénom :

Date de naissance :

Ville de naissance : Département de naissance :

Pays de naissance :

Adresse :

Code postal : Ville :

Tél. portable : 0__ . __. __. __. __

E-mail : @

COLLER

VOTRE

PHOTO

PARCOURS/FORMATION/DIPLÔMES obligatoire

Diplôme le plus élevé obtenu :

SITUATION A L'ENTRÉE EN FORMATION obligatoire

Demandeur d'emploi : OUI NON Depuis le:

Salarié : OUI NON

Autre statut :

FINANCEMENT ENVISAGÉ obligatoire

Employeur ;

Personnel ;

Autre, préciser :

LES DOCUMENTS A JOINDRE AU DOSSIER **obligatoire**

Il est indispensable d'accompagner votre dossier de candidature avec toutes les pièces demandées ci-dessous, et d'avoir satisfait aux TEP au plus tard le 05 septembre 2020.

Tous ces éléments sont obligatoires pour la prise en considération du dossier par la Direction Régionale de la Jeunesse, des Sports et de la Cohésion Sociale.

- 1 photographie d'identité (à coller sur le dossier)
- La photocopie de votre pièce d'identité recto/verso, ou de votre passeport ou de titre de séjour, en cours de validité
- La copie d'Attestation de Prévention et Secours Civiques de niveau 1 (PSC1) ou diplôme admis en équivalence :
 - Attestation de formation aux premiers secours
 - Prévention et Secours en Equipe niveau 1
 - Certificat de Sauveteur Secouriste du Travail en cours de validité

Avoir satisfait aux Tests d'Exigences Préalables (TEP), organisés par l'ARFA :

Prochaines dates des sessions proposées par l'ARFA:

Inscription en ligne aux TEP Activités Physiques pour Tous et Sports Collectifs

www.arfa-idf.asso.fr

ou joindre un diplôme admis en dispense :

- BAPAAT « Loisirs du Jeune et de l'enfant » ;
- Diplôme de niveau 4 ou supérieur dans le champ du sport ;
- Certificat de qualification professionnelle "animateur de loisirs sportifs" ;

Ou, un diplôme délivré par une fédération sportive agréée par le ministère des sports : **UNIQUEMENT en dispense des TEP Activités Sports Collectifs.**

- Un certificat médical de non contre-indication à la pratique sportive datant de **moins de 3 mois, et valable à la date de début formation** (Cf. modèle en annexe)
 - La copie de l'attestation de recensement (*obligatoire pour les français de moins de 25 ans*)
- Ou,
- La copie de votre certificat individuel de participation à la journée de défense et de citoyenneté – JDC (*obligatoire pour les français de moins de 25 ans*)
 - Un Curriculum Vitae détaillé (récapitulant les diplômes, le niveau d'études atteint et les différentes expériences professionnelles du candidat – pour chaque expérience, spécifier la nature de l'intervention, la période, le type de structure, le public visé, bénévole ou salarié) ;
 - Une lettre de motivation où vous expliquerez en fonction de votre parcours, les raisons qui motivent votre choix et les objectifs concrets que vous poursuivez en matière d'emploi et de formation ;

Je certifie avoir pris connaissance de l'obligation de délivrance des pièces justificatives demandées pour valider mon inscription.

A : **Le :**
Signature :

2- PARTIE EMPLOYEUR/STRUCTURE D'ACCUEIL

NOM du candidat : Prénom du Candidat :

COORDONNÉES DE LA STRUCTURE

Employeur Structure d'accueil

Raison sociale :

Adresse :

Code Postal : Ville :

N° Tél. :

E-mail : @

Siret :

Code NAF/APE :

Convention Collective Nationale :

Statut juridique : Public Privé

Versement de la taxe d'apprentissage : Public Privé

Nom de l'OPCA :

Nom et Prénom du Maire, Président, Gérant, autre (précisez) :

.....

N° portable ou ligne directe :

E-mail : @

Nom et prénom du contact administratif :

N° Portable ou ligne directe :

E-mail : @

Lieu de pratique (si différent du siège) :

Nom :

Adresse :

Code Postal : Ville :

Tél. :

E-mail : @

Nom et prénom du Président :

N° Portable : Tél. :

E-mail : @

TUTEUR/TUTRICE

Mme M.

Nom :

Prénom :

N° portable ou ligne directe :

E-mail : @

Intitulé du poste du/de la tuteur/tutrice :

Joindre le CV + Diplôme du/de la tuteur/tutrice (pièces demandées par la DRJSCS)

Horaires prévus de travail du candidat en alternance :

Jour/semaine	Horaires Matinée	Horaires Après-Midi	Horaires Soirée
Lundi			
Mardi			
Mercredi			
Jeudi			
Vendredi			
Samedi			
Dimanche			

Commentaires (périodes vacances scolaires) :

DISPOSITIF/FINANCEMENT PRÉVU POUR L'ALTERNANCE **obligatoire**

Dans le cadre d'un contrat d'apprentissage

Date de début et de fin du contrat :

Dans le cadre d'un Contrat de Professionnalisation,

Date de début et de fin du contrat :

Dans le cadre d'un statut salarié (plan formation entreprise) :

CDI

CDD

Parcours Emploi Compétences

Dans le cadre d'un CPF de transition (nouveau dispositif Congé Individuel de Formation)

Dans le cadre d'un financement personnel

Autre (exemple : Région, Pôle Emploi...) :

Votre contact en mission locale, Pôle emploi ou autres ... :

Nom et Prénom du contact principal :

E-mail : @

N° portable ou ligne directe :

Pour intégrer la formation, vous devez conclure un contrat de travail prévoyant une alternance avec une structure liée à l'animation sportive (une association sportive, un club de sport, un service jeunesse et sport d'une municipalité, un centre d'animation sportive...).

Ou bien avoir un financement pour une prise en charge du coût de formation.

Il est impératif de nous transmettre avant le 1^{er} jour de formation la partie structure complétée et signée (ci-dessus)

CERTIFICAT MÉDICAL
DE NON CONTRE INDICATION A LA PRATIQUE DU SPORT

Je soussigné(e),.....

Docteur en médecine, certifie avoir examiné

M./Mme

Né(e) le

Et avoir constaté, ce jour, l'absence de signe clinique décelable contre-
indiquant **la pratique et l'encadrement des activités physiques et
sportives.**

Certificat fait pour servir et valoir ce que de droit sur la demande de
l'intéressé et remis en mains propres le

A

Signature et cachet du médecin