

FORMASPORT



DOSSIER INSCRIPTION 2024-2025 (À rendre avant le 30 août 2024)

BPJEPS AAN

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

Spécialité : Éducateur (trice) Sportif (ve)

Mention : Activités Aquatiques et de la Natation

Informations candidat:

Nom :

Prénom :

Date de naissance :

Adresse postale :

.....

Mail :

Téléphone :

Cadre réservé à FORMASPORT :

Dossier reçu le :

Dossier complet : OUI NON

Pièces manquantes :

Fiche candidat :

COORDONNÉES			Photo d'identité
Nom de naissance :.....		Prénoms :.....	
Nationalité :		Sexe : <input type="checkbox"/> Féminin <input type="checkbox"/> Masculin	
Date de naissance.....	Lieu de Naissance :.....	Département :....	
Adresse du candidat :			
CP : Ville :			
Mail :.....		Téléphone :.....	

SITUATION PERSONNELLE										
Niveau d'études ou de formation : préciser les options ou mentions et dates d'obtention										
Niveau 3 CAP-BEP	Niveau 4 BAC	Niveau 5 DEUG-DUT-BTS	Niveau 6 LICENCE- LICENCE PRO	Niveau 6 MAITRISE- MASTER 1	Niveau 7 MASTER 2-DESS- DESS- INGENIEUR	Autres diplômes.				
Diplômes Jeunesse et sports : préciser les options ou mentions et dates d'obtention										
Diplôme fédéral	B.A.F.A.	B.A.F.D.	CQP TITRE PRO	BAPAAAT	BEES. BPJEPS	BEATEP	D.E.F.A.	D.E.D.P.A.D.	DEJEPS	Autres diplômes.
Vous êtes : <input type="checkbox"/> Demandeur d'emploi (N°identifiant) <input type="checkbox"/> En parcours scolaire <input type="checkbox"/> Travailleur indépendant <input type="checkbox"/> Salarié										
Vous souhaitez financer la formation : <input type="checkbox"/> Apprentissage <input type="checkbox"/> Autofinancement (CPF-pôle emploi...)										
Avez-vous un handicap ? <input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non										

A.....,Le.....

Signature du stagiaire

Si candidat mineur

Nom/Prénom du représentant légal :

Père Mère Autre:

Adresse (si différente) :

CP/Ville :

Tél. portable :

E-mail:

A....., Le.....

Signature du responsable Légal

PERSONNE A PREVENIR EN CAS D'URGENCE :

Nom/Prénom : Qualité :

Tél 1 :

Tél 2 :

A....., Le.....

Signature stagiaire

Pièces à fournir au dossier d'inscription :

La fiche candidat complétée	<input type="checkbox"/>
L'annexe 2.1 complétée (document fourni , partie blanche)	<input type="checkbox"/>
Cession de droit à l'image complétée (document fourni)	<input type="checkbox"/>
Si structure de stage trouvée, remplir le formulaire structure d'accueil	<input type="checkbox"/>
Une photocopie recto verso de la carte d'identité , ou du passeport ou titre de séjour en cours de validité (Photocopie du permis de conduire non recevable)	<input type="checkbox"/>
Un certificat médical daté de moins de 3 mois à la date de début de la formation (utiliser le document fourni). Pour les personnes handicapées, l'avis d'un médecin agréé par la Fédération Française Handisport ou par la Fédération Française de Sport Adapté	<input type="checkbox"/>
Diplôme secourisme : Une copie de l'attestation de réussite à l'unité d'enseignement « Premiers Secours en équipe de niveau 1 »(PSE1) ou « Premiers Secours en équipe de niveau 2 » (PSE2) ainsi qu'une copie de l'attestation de formation continue	<input type="checkbox"/>
Une copie du certificat individuel de participation à la Journée Défense et Citoyenneté (candidats ayant entre 18 et 25 ans) ou une copie de l'attestation de recensement (<u>seulement candidats ayant moins de 18 ans, n'ayant pas fait la JDC</u>).	<input type="checkbox"/>
Une attestation de contrat d'assurance individuelle en responsabilité civile	<input type="checkbox"/>
Une copie de tous vos diplômes (scolaires, universitaires, sportifs, socioculturels) permettant d'attester de dispenses ou d'équivalences	<input type="checkbox"/>
Un chèque de 40 € (Frais de gestion administrative et d'inscription) à l'ordre de Formasport	<input type="checkbox"/>
CV	<input type="checkbox"/>
Lettre de motivation	<input type="checkbox"/>
Une copie du BNSSA et de l'attestation de formation continue si nécessaire	<input type="checkbox"/>
Une attestation de 400 mètres nage libre en 7 minutes et 40 secondes maximum conforme au modèle figurant dans le dossier d'inscription selon les conditions de délivrance décrites ci-dessus (informations relatives attestation 400m NL en moins de 7 minutes 40 secondes) (document fourni)	<input type="checkbox"/>

CERTIFICAT MÉDICAL D'APTITUDE

Exigé pour tout candidat à la formation du

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

Spécialité : Activités Aquatiques et de la Natation

Je soussigné(e),, Docteur en Médecine, atteste avoir pris connaissance du contenu des activités pratiquées au cours de la formation préparatoire à la mention "Activités Aquatiques et de la Natation" du Brevet Professionnel de la Jeunesse, de l'Education Populaire et du Sport, spécialité "Educateur Sportif" ci-dessous mentionnés,

Certifie avoir examiné, M. / Mme, candidat(e) à ce brevet, et n'avoir constaté à la date de ce jour aucune contre- indication médicale apparente à l'exercice et à l'encadrement de ces activités physiques et sportives concernées par le diplôme.

J'atteste en particulier que M. / Mme présente une faculté d'élocution et une acuité auditive normales ainsi qu'une acuité visuelle conforme aux exigences suivantes :

« Sans correction : une acuité visuelle de 4/10 en faisant la somme des acuités visuelles de chaque œil mesurées séparément sans que celle-ci soit inférieure à 1/0 pour chaque œil. Soit au moins : 3/10 + 1/10 ou 2/10 + 2/10.

« Cas particulier : dans le cas d'un œil amblyope, le critère exigé est : 4/10 + inférieur à 1/10.

« Avec correction :

« – soit une correction amenant une acuité visuelle de 10/10 pour un œil quelle que soit la valeur de l'autre œil corrigé (supérieur à 1/10) ;

« – soit une correction amenant une acuité visuelle de 13/10 pour la somme des acuités visuelles de chaque œil corrigé, avec un œil corrigé au moins à 8/10.

« Cas particulier : dans le cas d'un œil amblyope, le critère exigé est : 10/10 pour l'autre œil corrigé.

« La vision nulle à un œil constitue une contre-indication.

Certificat remis en mains propres à l'intéressé pour servir et valoir ce que de droit.

Fait à, le

(Signature et cachet du médecin)

Modèle D'attestation de 400 metres nage libre
En 7 minutes 40 secondes Maximum

Tous les champs de cette attestation doivent être remplis pour la rendre recevable.

Attestation de réussite au 400 mètres nage libre en moins de 7 minutes 40 secondes en vue de l'entrée en formation au Brevet Professionnel de la Jeunesse de l'Education Populaire et du Sport, spécialité "Educateur Sportif" mention "Activités Aquatiques et de la Natation"

Je soussigné€, Nom.....Prénom.....

Intitulé du diplôme.....

Diplôme n°.....

Carte professionnelle n°.....délivrée par le service :
.....

Certifie que M. / Mme ,

Né€ le, à

Domicilié(e) :, CP + Ville : a

effectué sans aide et sans matériel :

Intitulé du test :

Distance de 400 mètres nage libre dans un temps de..... minutessecondes

Le temps maximum pour rendre cette attestation recevable est de : 7 minutes et 40 secondes

Date de la réalisation : ____/____/____

Lieu de la réalisation :

Signature du certificateur ::..... **Signature du titulaire** :

Fait pour servir et faire valoir ce que de droit.

INFORMATIONS RELATIVES A L'ATTESTATION DU 400 METRES NL

Les conditions de délivrance de cette attestation susmentionnée sont les suivantes :

- d) Le candidat qui a réalisé un parcours de 400 mètres nage libre en moins de 7 minutes 40 secondes, en compétition de référence officielle de la Fédération française de natation ou lors d'une compétition reconnue dans le cadre d'une convention avec la Fédération française de natation.

Cette performance est attestée par le Directeur Technique National de la natation, ou à défaut par le Directeur Technique National cadre d'Etat d'une fédération membre du Conseil Interfédéral des Activités Aquatiques (CIAA) en convention avec la Fédération Française de Natation

- b) Les personnes titulaires du "Pass'sports de l'eau" et d'un "Pass'compétition" de la Fédération Française de Natation, de la Fédération Française de Sauvetage et de Secourisme ou d'une Fédération membre du Conseil Interfédéral des Activités Aquatiques (CIAA) en convention avec la Fédération Française de Natation

- c) Le candidat qui a réalisé un parcours de 400 mètres nage libre en moins de 7 minutes 40 secondes, attesté par une personne titulaire d'une certification professionnelle a minima de niveau 4 ayant des prérogatives d'enseignement de la natation et titulaire d'une carte professionnelle en cours de validité

- d) Est dispensé de la production de l'attestation de 400 mètres nage libre en moins de 7 minutes 40 secondes le sportif de haut niveau inscrit ou ayant été inscrit sur la liste ministérielle mentionnée à l'article L. 221-2 du code du sport dans l'une des disciplines de la natation.»

ANNEXE 2.1
DEMANDE DE VALIDATION D'INSCRIPTION

*à transmettre par l'organisme de formation à la DRAJES OCCITANIE
(à l'attention du gestionnaire administratif concerné par le diplôme)
accompagnée des pièces réglementaires énumérées au verso,
au plus tard le jour de l'entrée en formation*

- | | | |
|----------------------------------|--|---------------------------------|
| <input type="checkbox"/> CPJEPS | <input type="checkbox"/> BPJEPS | <input type="checkbox"/> DEJEPS |
| <input type="checkbox"/> DESJEPS | <input type="checkbox"/> Certificat complémentaire | |

Spécialité :
Mention : Option :

Organisme de Formation :
Numéro de session :
Formation du au

RAPPEL :
Conformément à l'Art. R. 212-10-13. du Code du Sport, l'organisme de formation s'engage à procéder à l'inscription auprès de la délégation régionale académique à la jeunesse, à l'engagement et aux sports des personnes entrant en formation après vérification des conditions d'inscription fixées dans le règlement du diplôme ou du certificat complémentaire

CANDIDAT

ETAT CIVIL

NOM : (Nom de naissance) PRÉNOM
Nom d'Usage ou d'épouse :
Nationalité : Sexe
Date de naissance : Lieu de naissance : Département :

COORDONNEES

Adresse du candidat

CP : Ville :
☎ :
Adresse mail :@..... (Obligatoire)

Je soussigné(e) certifie sur l'honneur l'exactitude des renseignements fournis.

► Sauf opposition expresse de votre part, en cas de réussite à l'examen, votre nom figurera dans la liste des candidats admis qui sera publiée sur le site internet de la DRAJES OCCITANIE (<http://occitanie.drjscs.gouv.fr>)

Fait à, le Signature du candidat

STRUCTURE D'ACCUEIL

Nom ou raison sociale :

Adresse :

CP : Ville :

Tél : \ \ \ \ Fax : \ \ \ \

Email :

Nom du responsable de la structure :

Nom du Tuteur potentiel :

Diplôme et expérience (en année) du tuteur potentiel :

.....
.....
.....

Numéro de la carte professionnelle du tuteur :

Statut du stagiaire pendant la formation : apprentissage Stagiaire non rémunéré

Activité(s) de la structure :

.....

Je soussigné, M/Mme en qualité de

..... atteste que M. ou Mme

candidat, entrer en formation BPJEPS à FORMASPORT, m'a sollicité(e) en vue de l'accueillir dans la structure.

A : Le :

Nom et fonction (pour la structure d'accueil) :

Signature et cachet