

		<p align="center">BREVET PROFESSIONNEL DE LA JEUNESSE DE L'EDUCATION POPULAIRE ET DU SPORT</p> <p align="center">EDUCATEUR SPORTIF</p> <p align="center">MENTION ACTIVITES DU CYCLISME</p> <p align="center">DOSSIER D'INSCRIPTION</p>	BPJEPS
			ES
			AC

Je soussigné(e) :

NOM : _____ / **Prénom :** _____

Epouse : _____ **Nat. :** _____

Sexe : Féminin Masculin **N° Sécurité sociale** _____ - _____

Date de naissance : ____ / ____ / ____ **Lieu:** _____ **Dép. :** ____

Adresse : _____

Code postal : _____ **Ville :** _____

Téléphone 1 : _____ / **Téléphone 2 :** _____

Mail : _____@_____

Niveau d'études : V IV III II I **Dernier Diplôme obtenu** _____

Situation : Célibataire marié(e) concubinage veuf divorcé(e) **Nombre d'Enfants à charge :** ____

Sollicite mon inscription à la DEMONSTRATION TECHNIQUE PREALABLE et aux EPREUVES DE SELECTION DU BP JEPS EDUCATEUR SPORTIF MENTION ACTIVITES DU CYCLISME organisées à VOIRON

- Démonstration technique préalable (épreuves physiques éliminatoires) : **Lundi 2 Juillet 2018**
- Epreuves de Sélection (si réussite à la démonstration technique) : **Lundi 2 Juillet 2018**
- Positionnement (si réussite aux épreuves de sélection) : **Mardi 3 Juillet 2018**

Fait à le

Signature du candidat :
(Et des parents si candidat mineur)

**Dossier à déposer/envoyer à Tremplin Sport Formation
(cachet de la poste faisant foi)**

DATE DE CLOTURE DES INSCRIPTIONS : 2 Juin 2018

Personne à contacter pour tous renseignements :

Mélanie DAVID – Tél : 04 76 67 03 91 – Mail : pc@tremplinsport.fr

PIECES OBLIGATOIRES A JOINDRE AU DOSSIER

- la présente demande « DOSSIER D'INSCRIPTION »
- la « FICHE DE RENSEIGNEMENTS STAGIAIRE » (jointe ci-après)
- sont dispensés de la démonstration technique des exigences préalables ⇒ Joindre justificatifs :**
 - les titulaires de l'Unité Capitalisable Complémentaire « BMX » ou « VTT » ou « Cyclisme traditionnel », associée au BP JEPS Activités Physiques pour Tous ou Activités de la randonnée (BPJEPS 10UC);
 - les titulaires du Brevet Fédéral « Moniteur fédéral », délivré par la Fédération Française de Cyclotourisme ;
 - les titulaires du Brevet Fédéral 2^{ème} degré, délivré par la Fédération Française de Cyclisme ;
 - les titulaires du Diplôme Fédéral de « l'entraîneur jeunes », délivré par la Fédération Française de Cyclisme ;
 - les titulaires du Diplôme Fédéral de « l'entraîneur club », délivré par la Fédération Française de Cyclisme ;
 - les titulaires de Diplôme Fédéral « l'entraîneur cyclisme pour tous », délivré par la Fédération Française de Cyclisme.
 - les sportifs de haut-niveau dans une des activités du cyclisme, inscrits ou ayant été inscrits sur la liste ministérielle mentionnée à l'article L221-2 du code du sport.
 - les titulaires du BEES1 option « Activités du cyclisme »
 - les titulaires du BEES1 option « cyclisme » assorti du certificat de qualification complémentaire (CQC) « VTT en milieu montagnard »
 - les titulaires des UC5 /UC6 / UC8 du BPJEPS spécialité « activités du cyclisme » (BPJEPS en 10UC)
 - les titulaires d'au moins 3 UC des UC5 à UC10 du BPJEPS spécialité « activités du cyclisme » (BPJEPS en 10UC) dont les UC7 et UC9
 - l'accompagnateur en moyenne montagne ou guide de haute montagne assorti du CQC « VTT en milieu montagnard »
 - les titulaires du BPJEPS Activités du cyclisme « Mention VTT » ou « Mention BMX » ou « Mention Cyclisme traditionnel » (BPJEPS en 10UC)
- 2 photographies d'identités récentes, dont une agrafée sur la présente demande
- 1 photocopie : soit du livret de famille, soit de la carte nationale d'identité, soit du passeport, soit de l'extrait d'acte de naissance
- 1 photocopie de l'unité d'enseignement « Prévention et Secours Civique de niveau 1 » (**P.S.C.1**) ou de l'A.F.P.S. (recto/verso)
ATTENTION : L'attestation délivrée à la fin du module pratique de secourisme passé lors de la Journée Défense et Citoyenneté (JDC) n'a pas l'équivalence du P.S.C. 1
- pour les candidats et les candidates âgés de moins de 25 ans, une photocopie du certificat individuel de participation à la journée défense et citoyenneté, (ne pas confondre avec l'attestation de recensement)
- 1 certificat médical de non contre-indication à la pratique des activités du cyclisme **datant de moins d'un an** à la date des tests des exigences préalables d'entrée en formation (**sur l'imprimé joint**)
- 1 photocopie de l'attestation justifiant de la satisfaction aux exigences préalables à l'entrée en formation (si vous la possédez)
- une attestation d'assurance en Responsabilité civile
- une attestation de droits à la sécurité sociale (à ne pas confondre avec la copie de la carte vitale)
- 4 enveloppes format 23 x 16 timbrées pour 20g libellées à l'adresse du candidat
- 1 enveloppe format 23 x 32 timbrée pour 50g libellées à l'adresse du candidat
- le cas échéant, une photocopie de toute(s) les pièce(s) ou diplôme accordant des dispenses d'UC.
- 1 chèque de **50 €** pour les frais de dossier (à l'ordre de Tremplin Sport Formation)
- 1 chèque de **50 €** pour l'inscription aux TEP (à l'ordre de Tremplin Sport Formation)

1 VOTRE SITUATION A L'ENTREE EN STAGE

RENSEIGNEMENTS CONCERNANT VOTRE NIVEAU DE FORMATION (cochez les cases qui correspondent à votre situation)

Votre dernière classe suivie :

- Primaire, 6^e, 5^e, 4^e, CPA, CPPN ou CLIPA
- 3^e ou première année de CAP ou BEP
- 2^e, 1^{ère} de l'enseignement générale ou 2^e année de CAP ou BEP
- Terminale
- 1^{ère} ou 2^e année de DEUG, DUT, BTS, école des formations sanitaires et sociales.
- Classes de 2^e ou 3^e cycle de l'enseignement supérieur

Votre diplôme le plus élevé obtenu :

- Aucun diplôme
- Certificat d'étude primaire (CEP)
- Brevet des collèges (BEPC)
- CAP ou BEP
- Baccalauréat général, technologique ou professionnel
- DEUG, DUT, BTS ou autre diplôme de niveau Bac + 2
- Diplôme de niveau Bac+3 ou plus

DIPLOMES OBTENUS DANS LE CHAMP DE L'ANIMATION ET DU SPORT

- BAFA délivré le __ / __ / __
- BASE délivré le __ / __ / __
- BAFD délivré le __ / __ / __
- Surveillant baignade délivré le __ / __ / __
- BNSSA délivré le __ / __ / __
- BAPAAT option :.....délivré le __ / __ / __
- CQP option
délivré le __ / __ / __

- BEES 1^{er} degré option :.....délivré le __ / __ / __
- BEATEP option :.....délivré le __ / __ / __
- BPJEPS option :.....délivré le __ / __ / __
- BEES 2^e degré option :.....délivré le __ / __ / __
- DEFA option :.....délivré le __ / __ / __
- DIPLOME FEDERAUX :
.....délivré le __ / __ / __
- Autre :..... délivré le __ / __ / __

En cours de formation précisez :

ETES VOUS BENEFICIAIRE DU RSA ? Oui Non Si oui, à quel titre : allocataire ayant droit

VOUS ETES SANS EMPLOI : Inscrit à Pole emploi : Oui Non

Si oui depuis combien de temps en continu : - 6 mois 6 à 11 mois 12 à 23 mois 24 mois et +

Situation auprès de Pôle Emploi :

- Vous avez fait une demande d'indemnisation auprès de Pôle emploi Oui Non
- Vous avez un dossier de demande d'indemnisation en cours Oui Non
- Vous n'êtes plus indemnisé(e) par Pole Emploi depuis le/...../.....
- Vous êtes indemnisé(e) par Pole Emploi au titre de : L'allocation d'aide au Retour à l'Emploi
 L'allocation temporaire d'attente
 L'allocation de Solidarité Spécifique

Vous n'avez jamais travaillé

VOUS ETES SALARIE

Emploi :

Type de contrat : CUI/CAE Emploi d'avenir CDD CDI Contrat de Professionnalisation

CEE Fonctionnaire Autre (précisez)

VOUS ETES ETUDIANT – SCOLAIRE Oui Non

Quel diplôme préparez-vous ?

Etablissement ou université :

VOUS ETES TRAVAILLEUR NON SALARIE

Agriculteur artisan commerçant profession libérale marin-pêcheur autre (précisez)

VOUS ETES A LA RECHERCHE D'UN EMPLOI ET APPARTENEZ A L'UNE DE CES CATEGORIES

- Vous êtes mère d'au moins trois enfants
- Vos êtes veuve, divorcée, séparée judiciairement depuis moins de trois ans
- Vous êtes célibataire et vous assumez seul(e) la charge d'au moins 1 enfant résidant en France
- Vous êtes une femme seule enceinte

VOUS ETES TRAVAILLEUR HANDICAPE : Oui Non

- Vous percevez durant le stage des indemnités journalières pour maladie versées par la CPAM
- Vous avez été victime d'un accident de travail et votre contrat de travail est suspendu

AUTRE SITUATION

- Vous bénéficiez de l'aide aux agriculteurs en difficulté
- Vous êtes dans une autre situation (précisez)

INVESTISSEMENT DANS LE MILIEU SPORTIF ET/OU ASSOCIATIF

Etes-vous licencié ? Oui Non Nom du Club..... Sport :

Athlète de haut niveau ? Oui Non Si oui : Pole Liste Haut Niveau Régional

Etes-vous élu(e) dans une association sportive ou socio-éducative ? Oui Non

Etes-vous animateur(trice) bénévole ? Oui Non Nom du Club

2 Projet de financement de la formation

DEMANDEURS D'EMPLOI

- Je bénéficie d'une prescription de la Région Rhône-Alpes pour cette formation
- D'une autre Région, laquelle ?.....
- Demande en cours auprès d'un organisme, lequel ?
- Financement personnel
- Autre :

SALARIES / ALTERNANTS

- Prise en charge dans le cadre du CIF, DIF/CPF, Plan de formation, contrat de professionnalisation
- Autre :
 - Financement personnel

Où en êtes-vous dans vos démarches ?.....

3 Attestation de prise en charge financière de la formation

Je soussigné(e) _____ Fonction _____

Au sein de la structure _____

Atteste de la prise en charge financière de la formation De M ou Mme _____

Pour : Le montant total du coût de la formation Un montant de _____ € TTC

Fait à _____ Le ____/____/____

Signature et cachet de la structure

4 TYPE D'HEBERGEMENT/RESTAURATION SOUHAITE

- Pensionnaire
- Demi-pensionnaire
- Externe

5 FICHE D'URGENCE

NOM : _____ / **Prénom :** _____

Date de naissance : __ / __ / ____ Téléphone : __ / __ / ____

Adresse : _____

Code postal : _____ Ville : _____

Formation :

Pour les mineurs, Nom et coordonnées complètes des parents ou du responsable légal.

NOM : _____ / **Prénom :** _____

Adresse : _____

Code postal : _____ Ville : _____

Téléphone : __ / __ / ____

PERSONNES A CONTACTER EN CAS D'URGENCE

NOM : _____ / **Prénom :** _____

Téléphone : __ / __ / ____

NOM : _____ / **Prénom :** _____

Téléphone : __ / __ / ____

Centre de sécurité sociale : _____

N° Sécurité sociale / _____ - / ____

Mutuelle : _____

Observations particulières que vous jugez utile de porter à la connaissance de l'établissement et des services de secours le cas échéant : (allergies, antécédents médicaux...).....

Coordonnées du médecin traitant :

Derniers rappels de vaccination (en cas de prise en charge médicale d'urgence) :

BCG : __ / __ / ____ DTP : __ / __ / ____

AUTORISATION D'INTERVENTION CHIRURGICALE – stagiaire mineurs

Nous soussignées, Madame, Monsieur :

Autorisons l'anesthésie de notre fils/fille :

Au cas ou victime d'un accident ou d'une maladie aiguë à évolution rapide, il/elle aurait à subir une intervention chirurgicale.

Fait le / /, A

Signature des parents ou du responsable légal :

CERTIFICAT MÉDICAL

Je soussigné(e)

Docteur en Médecine,

Certifie avoir examiné ce jour,

Mme - Melle - M.

Et avoir constaté que l'intéressé(e) ne présente pas de contre-indication à la pratique et à l'encadrement des **ACTIVITES DU CYCLISME**.

Fait à,

Le

Signature et cachet obligatoire :

ACCUSE DE RECEPTION DU DOSSIER DE CANDIDATURE

NOM :.....

PRENOM :.....

FORMATION BP JEPS EDUCATEUR SPORTIF option « ACTIVITES DU CYCLISME »

Pièces manquantes : (à compléter pour le /..... /.....)

DOSSIER INSCRIPTION TSF

- 2 photographies d'identités
- 1 photocopie soit de la carte nationale d'identité (recto, verso) en cours de validité,
soit du passeport en cours de validité,
soit du livret de famille ou de l'extrait d'acte de naissance
- 1 photocopie de l'unité d'enseignement « Prévention et Secours Civique de niveau 1 » ou de l'A.F.P.S.
- 1 photocopie du certificat individuel de participation à la journée défense et citoyenneté
- 1 certificat médical de non contre-indication à la pratique et à l'enseignement des activités du cyclisme daté de moins de 1 an à la date des exigences techniques préalables
- Une attestation d'assurance en Responsabilité civile
- Une attestation de droits à la sécurité sociale (à ne pas confondre avec la copie de la carte vitale)
- 1 chèque de 50 € pour les frais de dossier (à l'ordre de l'Association Tremplin Sport Formation)
- 1 chèque de 50 € pour l'inscription aux TEP (à l'ordre de l'Association Tremplin Sport Formation)
- 4 enveloppes format 23 x 16 timbrée pour 20g libellées à l'adresse du candidat
- 1 enveloppe format 23 x 32 timbrée pour 50g libellées à l'adresse du candidat

Dossier, reçu le...../...../.....

La convocation vous parviendra ultérieurement