PHOTO D'IDENTITE A COLLER	Campus de la Brunerie 180, Boulevard de Charavines 38500 VOIRON	**BREVET PROFESSIONNEL DE LA JEUNESSE DE L'EDUCATION POPULAIRE ET DU SPORT" *ACTIVITES DU CYCLISME* "Mention VTT** **Spécifique pour AMM / GHM** **DOSSIER D'INSCRIPTION**

Je soussigné(e)

NOM : _____ Prénom : _____

Adresse : _____

CP : _____ Ville : _____

Téléphone : _____ Portable : _____

Email : _____@_____

Date de naissance : _____ Lieu de naissance : _____

Diplôme obtenu : ❑ AMM ❑ GHM depuis le : _____

Diplôme le plus élevé obtenu : _____

Numéro de sécurité sociale : _____

Statut : ❑ salarié(1) ❑ demandeur d'emploi ❑ autre : _____

❑ travailleur indépendant : je cotise pour la formation professionnelle à : ❑ AGEFICE ❑ autre : _____

Financement de la formation :
❑ Personnel
❑ Entreprise(1) : mon entreprise cotise à : ❑ AGEFOS ❑ UNIFORMATION ❑ autre : _____
Nom et adresse de mon entreprise : _____
❑ OPCA *dans le cadre du* ❑ *CPF*(1) ❑ *Plan de Formation*(1) ❑ *Contrat de professionnalisation*(1)
❑ Autre : _____

sollicite mon inscription au BP JEPS : « ACTIVITES DU CYCLISME mention VTT » organisé par l'INSTITUT DE FORMATION DU VELO à VOIRON et notamment aux épreuves suivantes :

Test d'Exigences Préalables (TEP) (épreuves physiques éliminatoires[1]) : le 26 MARS 2018
- épreuve d'orientation chronométrée avec des zones de maniabilité

Epreuves de sélection (si réussite au TEP) : le 26 MARS 2018
- épreuve technique de pilotage VTT en descente
- entretien sur la motivation, l'expérience et le projet professionnel
- mise en situation d'encadrement

Positionnement (uniquement pour ceux ayant réussi les épreuves de sélection) : le 27et 28 MARS 2018
- présentation de la formation, du référentiel professionnel, du référentiel de certification et de l'alternance - entretien de positionnement pour signer le plan individuel de formation

Fait à ....., le .....
Signature du candidat :

Dossier à déposer/envoyer (cachet de la poste faisant foi) à :
Institut de Formation du Vélo – 180 Boulevard de Charavines – 38500 VOIRON
DATE DE CLOTURE DES INSCRIPTIONS : 26 FEVRIER 2018

Personnes à contacter pour tous renseignements :

Responsable pédagogique : Bertrand RABATEL – Tél : 06 81 10 41 73 - Mail : info@formationvelo.com

Questions administratives : Julie BOURDAIS – Tel : 06 61 57 95 38 – Mail : secretariat@formation-velo.com
Pour réserver un hébergement sur le site de la formation, je contacte : resa@tremplinsport.fr / 04 76 67 04 05

PIECES OBLIGATOIRES A JOINDRE AU DOSSIER

☐ le présent **DOSSIER D'INSCRIPTION** (avec le logo IFV)

☐ [1]**sont dispensés de la démonstration technique des exigences préalables** ⇨**Joindre un justificatif :**

- les titulaires de l'Unité Capitalisable Complémentaire VTT, associée au BPJEPS Activités Physiques pour Tous ou Activités de la randonnée ;
- les titulaires du brevet fédéral moniteur VTT, délivré par la Fédération Française de Cyclotourisme ;
- les titulaires du brevet fédéral 2ème degré VTT, délivré par la Fédération Française de Cyclisme ;
- les sportifs de haut-niveau en VTT, inscrits ou ayant été inscrits sur la liste ministérielle mentionnée à l'article L 221-2 du code du sport.

☐ la photocopie de l'attestation justifiant la réussite à ce test d'exigences préalables à l'entrée en formation si vous l'avez déjà passé et obtenu

☐ **1 photographie** d'identité récente

☐ 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, **soit** de l'extrait d'acte de naissance

☐ 1 **photocopie de l'unité d'enseignement *Prévention et Secours Civique niveau 1*** (PSC1) ou de l'AFPS
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(es) âgés de moins de 25 ans, et les candidates nées en 1983 et après,
1 photocopie du certificat individuel de participation à l'appel de préparation à la défense, ne pas confondre avec l'attestation de recensement.

☐ 1 certificat médical de non contre-indication à la pratique des activités cyclistes **datant de moins de 1 an** à la date des épreuves de sélection **(sur l'imprimé ci-joint ou librement)**

☐ la **photocopie de votre diplôme** d'AMM, GHM

☐ 1 **chèque de 40 €** pour les frais de dossier (à l'ordre de l'Institut de Formation du Vélo)

☐ 1 **chèque de 50 €** pour l'inscription aux TEP (sauf si vous en êtes dispensé) [1]

Dossier certifié complet. Fait à : **le :**

Comment avez-vous eu connaissance de la formation organisée par L'INSTITUT DE FORMATION DU VELO ?

☐ calendrier général du Ministère des Sports
☐ site web de l'INSTITUT DE FORMATION DU VELO
☐ autre site web, précisez : _____
☐ newsletter de l'IFV
☐ salon professionnel : _____
☐ connaissance personnelle, précisez (moniteur, etc.) : _____
☐ ancien stagiaire
☐ autres : précisez .....

CERTIFICAT MÉDICAL

Je soussigné(e) .....

Docteur en Médecine,

certifie avoir examiné ce jour,

Mme - M. .....

et avoir constaté que l'intéressé(e) ne présente pas de contre-indication à la pratique et à l'enseignement des **ACTIVITES DU CYCLISME et notamment du Vélo Tout Terrain.**

Fait à .....,

le .....

Signature **et cachet obligatoire** :