

DOSSIER D'INSCRIPTION au
BREVET PROFESSIONNEL DE LA JEUNESSE,
D'ÉDUCATION POPULAIRE ET DU SPORT
SPÉCIALITÉ EDUCATEUR SPORTIF
MENTION **ACTIVITÉS DE LA FORME**
Session 2022/2023 à TALENCE

Identification du candidat (Rubrique à remplir en lettres **CAPITALES**)

NOM :Prénom :
 Nom de jeune fille :
 Date et lieu de naissance : le [] [] [] à :
 Adresse :
 CP : Ville :
 ☎ : [] [] [] [] [] Portable : [] [] [] [] []
 Email :@.....
 N° de sécurité sociale : [] [] [] [] [] [] [] []

PHOTO
A
COLLER

ATTENTION : Si vous êtes inscrit(e) à la Sécurité Sociale Etudiante, vous devez vous inscrire à la Caisse Primaire d'Assurance Maladie (CPAM) de votre domicile habituel.

CALENDRIER

- Dates de la formation** : du 12/09/22 au 16/06/2023
- **2 OPTIONS** (Cours Collectifs **ET** Haltérophilie/Musculation) =
750 Heures Centre – 500 Heures en Structure
 - **1 OPTION** (Cours Collectifs **OU** Haltérophilie/Musculation) =
600 Heures Centre – 400 Heures en Structure
- Frais d'inscriptions** : **50 € par chèque** à l'ordre de l'Agent comptable du CREPS de bordeaux

Niveau d'études ou de formation

- Niveau 3 : Brevet des collèges, CAP, BEP**
Diplôme acquis Niveau atteint
Précisez :
- Niveau 4 : Baccalauréat**
Diplôme acquis Niveau atteint
Précisez :
- Niveau 5 : DEUG - BTS - DUT - DEUST**
Diplôme acquis Niveau atteint
Précisez :
- Niveau 6 : Licence (+pro), Maîtrise**
Diplôme acquis Niveau atteint
Précisez :
- Niveau 7 : Master, DEA, DESS,**
Diplôme acquis Niveau atteint
Précisez :
- Niveau 8 : Doctorat**
Diplôme acquis Niveau atteint
Précisez :

Diplôme(s) sportif(s) :

- BAPAAT** Date :
- TC 1** Date :
- BEES 1** Précisez :
- BP JEPS** Précisez :
- DE JEPS** Précisez :
- TC 2** Date :
- Autres** Précisez :

Activités socio-culturelles : (BAFA, BAFD...)

.....

Je soussigné(e) _____,
certifie l'exactitude des renseignements fournis et sollicite **mon inscription aux épreuves d'entrée** en formation au **BPJEPS Spécialité Educateur Sportif Mention Activités de la Forme**

- Option Cours Collectif **ET** Haltérophilie/Musculation
 Option Cours Collectif
 Option Haltérophilie/Musculation

(La loi rend passible d'amende et d'emprisonnement, quiconque se rend coupable de fraudes ou de fausses déclarations (313-1, 313-3, 433-19, 441-1 et 441-7 du code pénal)

Fait à.....
le

SIGNATURE :

DOSSIER A RETOURNER AVANT LE 13 Juillet 2022
AU CREPS DE BORDEAUX
653, Cours de la Libération – 33405 TALENCE Cedex

Stéphanie ARNAL – Assistante de la formation
Tél : 05.56.84.66.68
courriel : stephanie.arnal@creps-bordeaux.fr
Frédéric ROELAND - Coordonnateur de la formation
Tél : 05.56.84.68.99
courriel : frederic.roeland@creps-bordeaux.fr

NOM : _____

PRENOM : _____

**DOSSIER
PROJET PROFESSIONNEL
ET
EXPOSÉ DES MOTIVATIONS**

- 1 - PARCOURS SPORTIF**
- 2 - PARCOURS DE FORMATION INITIALE**
- 3 - PARCOURS PROFESSIONNEL**
- 4 - ACTIVITE D'ENCADREMENT AU SEIN D'UNE ASSOCIATION**
- 5 - STRUCTURE DE STAGE**
- 6 - COMPÉTENCES INFORMATIQUES**
- 7 - LETTRE DE MOTIVATION**



Attention : Ce dossier servira de support à l'entretien oral.

Merci de le compléter avec le plus de précision possible.

1 - PARCOURS SPORTIF

LES DISCIPLINES PRATIQUEES : (occasionnellement ou régulièrement ; licencié ou non)

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

PRATIQUE D'UN SPORT :

1) Pratique des cours collectifs et/ou haltérophilie & musculation en structure

Structure :

Adhérent : **oui** **non**

2) Club et Ligue :

Nombre d'années de pratique :

3) Club et Ligue :

Nombre d'années de pratique :

PARTICIPATION A DES COMPETITIONS :

Niveau / Catégories d'âges et dates :

Départemental :

Régional

National

Niveau de pratique actuel :

Titres sportifs obtenus (et années) :

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

2 - PARCOURS DE FORMATION INITIALE

NIVEAU DE FORMATION ATTEINT :

CURSUS LE PLUS ELEVÉ	ANNEE	DIPLOME OBTENU (oui/non)	CONNAISSANCES ACQUISES

Avez-vous :

BAFA

BAFD

Avez-vous des diplômes sportifs ? :

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

*Joindre impérativement la copie du diplôme déclaré acquis
(dans le cas contraire, cette déclaration ne sera pas prise en compte).*

3 – PARCOURS PROFESSIONNEL

CHRONOLOGIE DU PARCOURS PROFESSIONNEL :

Reconstituez ici votre histoire professionnelle, en partant de la dernière partie de votre scolarité (sortie de l'école ou de l'année après le bac)

EMPLOIS	ANNEE	FONCTION	MISSIONS
Emploi N°1			
Emploi N°2			
Emploi N°3			
Emploi N°4			

4 - ACTIVITE D'ENCADREMENT AU SEIN D'UNE ASSOCIATION

Avez-vous eu une ou des expériences d'animation sportive ou socio-culturelle ?

OUI

NON

À titre professionnel

A titre bénévole

Au titre de vacataire et/ou salarié

Reconstituez ici l'histoire de votre parcours au sein du milieu associatif

(Dirigeant ou autre)

EXPERIENCES	STRUCTURES	ANNEE	FONCTION	MISSIONS (en précisant le public)
Expérience N°1				
Expérience N°2				
Expérience N°3				

5 – STRUCTURE DE STAGE

Le stagiaire doit rechercher lui-même et par ses propres moyens une structure de stage avant l'entrée en formation.

En structure, le stagiaire doit être en situation d'encadrement pédagogique dans les activités de la forme durant 500 heures minimum pour les 2 options, 400 heures minimum pour une option.

Avez-vous engagé des démarches ?

OUI

NON

Si oui, auprès de quelles structures ?

-
-
-
-
-
-

Avez-vous déjà trouvé votre structure ?

OUI

NON

Nom de la structure :

Adresse :

Nom du tuteur :

6 – COMPETENCES INFORMATIQUES

1. Utilisez-vous régulièrement l'outil informatique ? (Apporter toutes précisions que vous jugerez utiles).

Dans votre vie personnelle : OUI NON

Dans le cadre de formations : OUI NON

Dans votre vie professionnelle : OUI NON

2. Savez-vous utiliser les logiciels informatiques suivant et quels niveaux de compétences pensez-vous avoir ?

Word : non maîtrisé utilisé avec une assistance utilisé en autonomie

Excel : non maîtrisé utilisé avec une assistance utilisé en autonomie

PowerPoint : non maîtrisé utilisé avec une assistance utilisé en autonomie

Autre (précisez) :

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

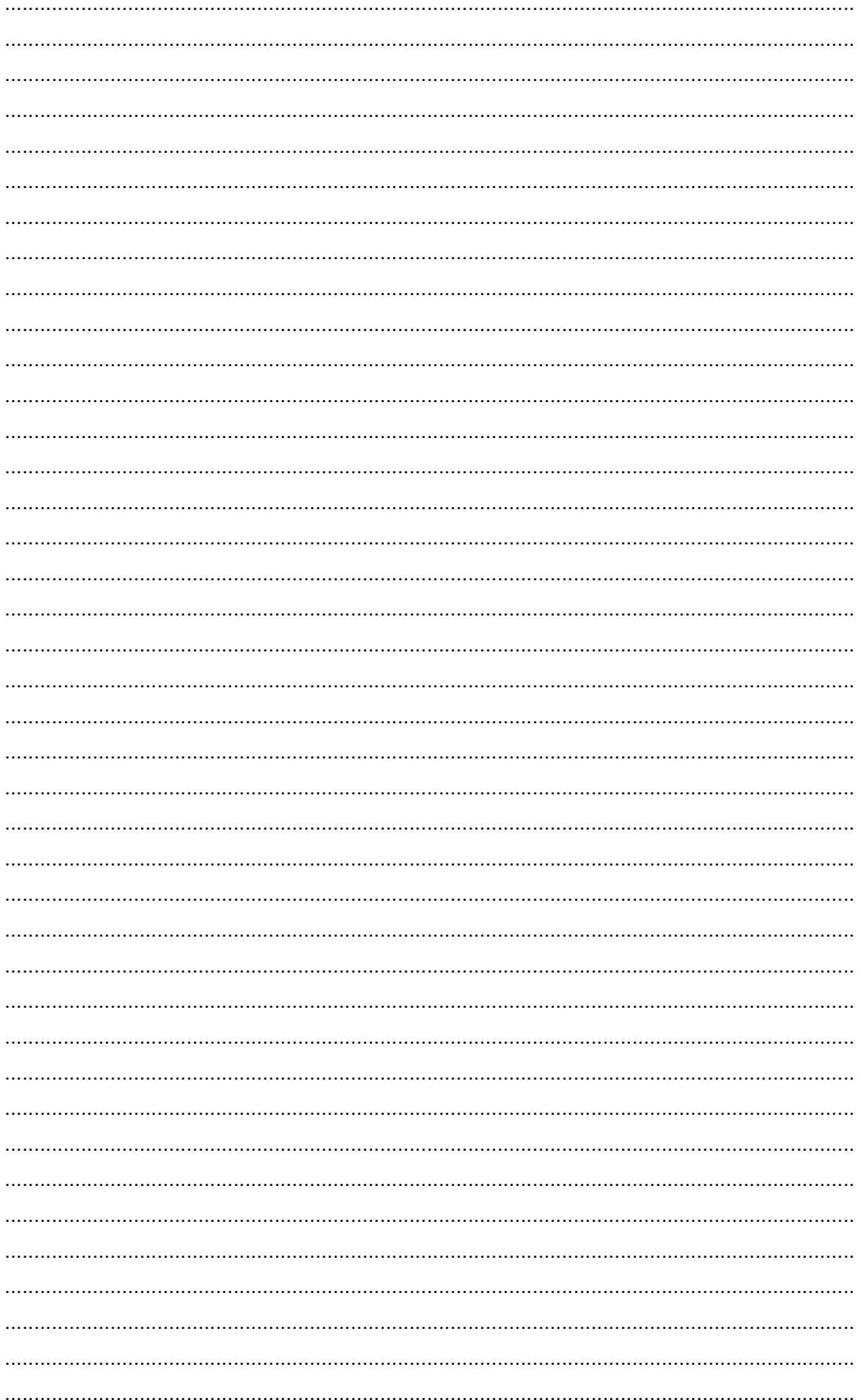
3. Avez-vous pendant votre formation accès facilement ?

A un ordinateur : OUI NON

A internet : OUI NON

4. Avez-vous un ordinateur portable ?

OUI NON



LISTE DES PIÈCES À JOINDRE

- Diplôme du PSC1 (OU : PSE 1, PSE2, AFGSU niveau 1 ou niveau 2, SST)
- Certificat médical de non contre-indication à la pratique et à l'encadrement des activités de la forme, **datant de moins d'un an à la date de l'entrée en formation.**
Il est indispensable d'utiliser celui fourni avec ce dossier.
- Un extrait de casier judiciaire (bulletin n°3)
- Un exemplaire de votre **curriculum vitae**
- Dossier « Projet professionnel et exposé des motivations » (document ci-joint).
- Photocopies de vos **diplômes** (scolaires, universitaires, sportifs...).
- 2 photos d'identité portant au dos votre nom et la formation demandée (dont une collée ou agrafée sur la 1^{ère} page).**
- Règlement d'un montant de **50 €** pour les frais de dossier d'inscription par virement (RIB joint en PDF dans la rubrique documents à télécharger) en mentionnant NOM, Prénom et Activités de la forme ou chèque daté et signé, libellé à l'ordre de l'Agent Comptable du CREPS de Bordeaux,
- Une photocopie de votre attestation d'assuré(e) social(e) **en cours de validité** (*document papier à demander à votre caisse maladie ou téléchargeable sur le site Internet www.ameli.fr*). **La carte vitale n'est pas recevable.**
- Si vous êtes européen(e) une copie recto-verso (signée) de votre **carte nationale d'identité** ou passeport **en cours de validité.**
- Si vous n'êtes pas ressortissant de l'Union européenne, une photocopie de votre titre de séjour **en cours de validité.**
- Attestation d'assurance** individuelle-accident **ET** responsabilité civile
- Copie de l'**attestation de recensement** et du **certificat individuel de participation à l'appel de préparation à la défense (JAPD).**

PARCOURSUP

**BPJEPS – SPECIALITE :
EDUCATEUR SPORTIF - MENTION : ACTIVITÉS DE LA FORME**

**CERTIFICAT MEDICAL
DE NON CONTRE-INDICATION A LA PRATIQUE ET L'ENCADREMENT
DES ACTIVITÉS DE LA FORME**

Je soussigné(e),
Docteur _____

CERTIFIE AVOIR EXAMINÉ

M _____ né(e) le/...../.....

demeurant :

et n'avoir pas constaté, à la date de ce jour, de contre-indication médicale à la pratique, à l'encadrement et l'enseignement **des Activités de la Forme**.

Observations éventuelles :

Fait à : _____ Le _____

Signature et cachet du médecin

Dispositions particulières pour les personnes présentant un handicap : la réglementation du diplôme prévoit que le directeur régional de la jeunesse, des sports et de la cohésion sociale peut, après avis d'un médecin agréé par la Fédération française handisport ou par la Fédération française de sport adapté, aménager le cursus de formation et les épreuves d'évaluation certificative pour toute personne justifiant d'un handicap. Dans le cas où le médecin constate une contre-indication liée à un handicap, il le mentionne sur le certificat et oriente le(la) candidat(e) vers le dispositif mentionné ci-dessus. Dans ce cas, le candidat doit prendre contact avec le référent handicap de la DRJSCS de son lieu de résidence.

PROTECTION DES DONNÉES PERSONNELLES

Le CREPS de Bordeaux procède à un traitement de vos données personnelles pour encadrer votre participation aux épreuves de sélection, votre inscription en formation et permettre le suivi de votre dossier, sur le fondement de l'exercice d'une mission d'intérêt public prévu par l'article 6 e/ du règlement (UE) 2016/679 du Parlement européen et du Conseil du 27 avril 2016 relatif à la protection des données à caractère personnel.

Les réponses aux demandes d'informations de ce formulaire sont obligatoires. A défaut de réponse de votre part, votre inscription en formation ne pourra pas être finalisée. Ces informations sont en effet requises afin de permettre le suivi, par le CREPS de Bordeaux et la Direction régionale et départementale de la Jeunesse, des Sports et de la Cohésion sociale (DRDJSCS) de votre dossier individuel et de votre parcours de formation.

Les données enregistrées sont conservées 50 ans à compter de la fin des épreuves par le CREPS de Bordeaux. Ces données peuvent être communiquées aux destinataires suivants :

- la Direction régionale et départementale de la jeunesse, des sports et de la cohésion sociale (DRDJSCS) ;
- les organismes finançant votre formation ;
- les structures vous accueillant en stage ;
- D'autres CREPS en cas de formation sur plusieurs sites ;

Conformément au RGPD et à la loi n°78-17 du 6 janvier 1978 relative à l'informatique, aux fichiers et aux libertés (loi Informatique et Libertés), vous disposez des droits d'accès, de rectification, d'effacement, de limitation, ainsi que de rédiger des directives post-mortem générales ou particulières relatives à la conservation, à l'effacement et à la communication sur vos données personnelles.

Pour exercer ces droits, vous pouvez vous adresser au délégué à la protection des données par courriel : dpd@creps-bordeaux.fr en précisant votre demande accompagnée d'un justificatif de votre identité.

Vous disposez du droit d'introduire une réclamation auprès d'une autorité de contrôle, en particulier auprès de la Commission nationale de l'informatique et des libertés (CNIL), si vous considérez que le traitement de données à caractère personnel vous concernant constitue une violation du RGPD et de la Loi informatique et libertés susvisés.

<https://www.cnil.fr/fr/plaintes>