

Centre de formation, de reconversion  
et d'insertion professionnelle pour sportifs(ves)

## DOSSIER D'INSCRIPTION BPJEPS AF

Session 2023/2024

OPTION(S) CHOISIE(S) : OPTION A cours collectifs

OPTION B Haltérophilie -Musculation

Les 2 OPTIONS

### IDENTIFICATION DU CANDIDAT (DE LA) CANDIDAT(E)

NOM : .....

NOM DE JEUNE FILLE : .....

Prénom : ..... Sexe :  F  M

Né(e) le : ..... à .....

Code Postal : .....

Nationalité : .....

Adresse : .....

CP : ..... Ville : .....

Tél : ..... Courriel : .....

N° Sécurité sociale : .....

PHOTO  
D'IDENTITE

A coller ou à  
agrafer

Licencié(e) dans un club :  oui, lequel : .....  non

Statut spécifique :

Sportif(ve) de Haut Niveau inscrit(e) sur les listes ministérielles (cocher la catégorie) :

Senior/ Elite

Espoir

Partenaire d'entraînement

Préciser la discipline : .....

Sportif(ve) Professionnel(le), préciser la structure : .....

Êtes vous en situation de handicap ?  oui  non

Si oui veuillez prendre contact avec Mr Nicolas MOLINIE référent formation métiers du Sport à l'Académie Basque du Sport (Tel : 05 59 01 30 88 @ : [nicolasmolinie@academiebasquedusport.fr](mailto:nicolasmolinie@academiebasquedusport.fr)) afin de mettre en œuvre les formalités auprès de la DRAJES.

## SITUATION DU(DE LA ) CANDIDAT (E)A L'INSCRIPTION

### PREREQUIS ET TESTS PREALABLES A L'ENTREE EN FORMATION :

Êtes vous titulaire des TEP ?  oui  non

**Si oui :**

Dans quel organisme les avez vous obtenu : .....

A quelle date : .....

**Si non :**

Êtes vous inscrit a une session :  oui  non

Dans quel organisme êtes vous inscrit .....

A quelle date passez vous les tests : .....

**Êtes vous titulaire des prérequis dans le secourisme ?**

- |         |                              |                              |                        |
|---------|------------------------------|------------------------------|------------------------|
| ▪ PSC1  | <input type="checkbox"/> Oui | <input type="checkbox"/> Non | Date d'optention ..... |
| ▪ PSE1  | <input type="checkbox"/> Oui | <input type="checkbox"/> Non | Date d'optention ..... |
| ▪ PSE2  | <input type="checkbox"/> Oui | <input type="checkbox"/> Non | Date d'optention ..... |
| ▪ AFGSU | <input type="checkbox"/> Oui | <input type="checkbox"/> Non | Date d'optention ..... |
| ▪ SST   | <input type="checkbox"/> Oui | <input type="checkbox"/> Non | Date d'optention ..... |

### Joindre les attestations justificatives

Dans le cas où vous n'avez pas suivi l'une de ces formations, et n'êtes pas titulaire de l'attestation justificative, souhaitez-vous vous inscrire à la session de formation « PSC1 » de l'Académie Basque du Sport (dates à définir) :

Oui  Non

### NIVEAU D'ETUDES OU DE FORMATIONS

Êtes vous titulaire de l'un de ces diplômes ?

- Sans diplôme  BAC ; préciser : .....
- DEUG ; préciser : .....  Licence ; préciser : .....
- Master, Doctorat, ... ; préciser : .....  Autres ; préciser : .....

**Avez vous obtenus des qualifications dans le domaine de l'encadrement des activités physiques et sportives ?:**

- Brevets fédéraux ; préciser : ..... Date.....
- BEES ; préciser : ..... Date .....
- CQP ; préciser : ..... Date.....
- BPJEPS ; préciser : ..... Date .....
- DEJEPS ; préciser : ..... Date .....
- BEESAN ; préciser : ..... Date .....
- Autres ; préciser : ..... Date .....

**Avez vous obtenus des diplômes qui pourraient vous donner des dispenses ou des équivalences ?**

**Etes-vous titulaire de Brevets fédéraux délivrés par la FFHMFAC**

Oui (*joindre la photocopie*)  Non

**Etes-vous titulaire de Brevets fédéraux délivrés par la FFG**

Oui (*joindre la photocopie*)  Non

**Etes-vous titulaire d'un CQP ALS mention activités gymniques d'entretien et d'expression**

Oui (*joindre la photocopie*)  Non

**Etes-vous titulaire de BPJEPS ( toutes spécialités )**

Oui (*joindre la(les) photocopie(s)*)  Lesquels  Non

**Etes-vous titulaire de certaines UC du BPJEPS AGFF mention C en 10 UC**

Oui (*joindre la(les) photocopie(s)*)  Lesquelles  Non

**Etes-vous titulaire de certaines UC du BPJEPS AGFF mention D en 10 UC**

Oui (*joindre la(les) photocopie(s)*)  Lesquelles  Non

### **SITUATION PROFESSIONNELLE DU(DE LA) CANDIDAT(E)**

**Êtes-vous :**

Salarié(e) :

Type de contrat : CDI ,CDD, CAE, CUI etc ... :

Adresse employeur : .....

Fonction dans l'entreprise : .....

Demandeur d'emploi inscrit :

Depuis le : .....N° identifiant .....

Adresse du pôle emploi : .....

Demandeur d'emploi non inscrit

Autres ; *préciser* : .....

### **SITUATION DU CANDIDAT PENDANT LA FORMATION**

**Quels types de financements envisagez vous pour votre formation ? ( plusieurs choix possibles )**

Financement personnel  Aide Pôle emploi

Congé Individuel de Formation  Plan de formation de l'entreprise

Autres ; *préciser* : .....

Êtes vous rémunéré pendant la formation :  Oui  Non

Si oui :

Par qui êtes vous rémunéré .....

Si vous êtes rémunérés par Pôle emploi jusqu'à quelle date avez vous des droits : .....

## **CALENDRIER**

**Date limite du dépôt du dossier d'inscription : 21/08/2023** (cachet de la poste faisant foi).

**Tests d'entrée préalable en formation : cf calendrier de la DRAJES**

**Tests de sélection pour l'Académie Basque du Sport :**

*Vous recevrez une convocation par courriel mentionnant le lieu, la date et l'heure des tests*

**Dates de la formation : Du 18/09/2023 au 21/06/2024**

***NB : les dates mentionnées ci dessus sont susceptibles d'être modifiées .***

## **COÛT DE LA FORMATION**

**Frais pédagogiques :**

Prix de la formation sans prise en charge : 5900 € pour les 2 options 4900 € pour une seule option

Pris de la formation avec prise en charge : 7300 € pour les 2 options 6300 € pour une seule option

*Veillez vous renseigner auprès de l'Académie Basque du Sport pour l'étude de votre financement.*

**Frais d'inscription : 50 €**

*Le chèque doit être établi à l'ordre de l'Académie Basque du Sport (ces frais ne seront pas remboursés).*

**Cotisation : 5 €**

*Les stagiaires intégrant la formation devront être membres de l'Académie Basque du Sport. La cotisation à l'ABS est de 5€.*

**Le dossier d'inscription est à retourner complet au plus tard le 21/08/2023 (tout dossier incomplet ne sera pas accepté) à :**

ACADEMIE BASQUE DU SPORT  
FORMATIONS METIERS DU SPORT  
EUSKAL JAI AVENUE CINO DEL DUCA  
64200 BIARRITZ

**Pour toutes informations, contacter :**

Nicolas Molinié : 05 59 01 30 88; nicolasmolinie@academiebasquedusport.fr

Pascale TSOULADZE : 05 59 08 41 62

Site : [www.academiebasquedusport.fr](http://www.academiebasquedusport.fr)

Facebook : <https://www.facebook.com/academiebasquedusport/>

Je soussigné(e), ..... déclare sur l'honneur que :

- J'ai pris connaissance des conditions d'inscription liées à la formation,
- Les renseignements fournis dans mon dossier d'inscription sont sincères et exacts,

et sollicite mon inscription aux épreuves de sélection pour l'entrée en formation au BPJEPS spécialité AF session 2023/2024 à l'Académie Basque du Sport.

Fait le : \_\_\_\_\_ signature du (de la) candidat(e) :

## **PIECES A JOINDRE OBLIGATOIREMENT A VOTRE DOSSIER D'INSCRIPTION**

- ❑ Copie d'une pièce d'identité (carte nationale d'identité recto/verso, passeport en cours de validité, etc...).
- ❑ Photocopie du PSC1/ PSE1 / PSE2/ AFGSU / SST
- ❑ Certificat médical de non contre-indication à la pratique et à l'enseignement des Activités de la Forme et de la Force datant de moins de 6 mois avant la date de sélection.( doc joint )
- ❑ Un CV détaillé précisant notamment votre expérience professionnelle et sportive et éventuellement pédagogique.
- ❑ Une lettre de motivation manuscrite
- ❑ 2 photos d'identité portant votre nom au dos (dont une collée sur la 1<sup>ère</sup> page).
- ❑ Un chèque daté et signé, libellé à l'ordre de l'Académie Basque du Sport, d'un montant de 50€ pour les frais d'inscription (non remboursable).
- ❑ Une photocopie de votre attestation d'assuré(e) social(e) en cours de validité.
- ❑ Si vous êtes étranger(e), une photocopie de votre titre de séjour en cours de validité.
- ❑ Une attestation d'assurance, individuelle-accident ou responsabilité civile (à se procurer auprès de votre compagnie d'assurance habitation ou véhicule) couvrant vos dommages personnels, vos actes durant les sélections, et en cas d'admission, durant toute la formation.
- ❑ Photocopies des diplômes, licences sportives, attestations,...
- ❑ Si un organisme finance tout ou partie de votre formation, une attestation de prise en charge des frais pédagogiques avec signature et cachet du responsable de la structure.
- ❑ Pour les français de moins de 25 ans : copie de l'attestation de recensement et du certificat individuel de participation à l'appel de préparation à la défense.
- ❑ Pour les candidat(e)s salarié(e)s : attestation de l'employeur vous autorisant à suivre la formation.
- ❑ Justificatifs de dispense de certification (ex : BEES, autre BPJEPS, ...).
- ❑ Pour les français de moins de 25 ans : l'attestation de recensement ou le certificat individuel de participation à l'appel de préparation à la défense ( JAPD)

## Certificat médical

de non contre-indication à l'exercice des activités pratiquées au cours de la formation et à l'accomplissement du ou des tests préalables à l'entrée en formation pour ceux qui y sont soumis

« Je soussigné(e), ....., docteur en médecine, atteste avoir pris connaissance du contenu du test ainsi que des activités pratiquées au cours de la formation préparatoire à la mention « activité de la forme » du brevet professionnel, de la jeunesse, de l'éducation populaire et du sport, spécialité « éducateur 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 :

- A l'accomplissement du ou des tests préalables à l'entrée en formation (si il/elle y est soumis(e))
- et à l'exercice de ces activités.

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 oeil mesurées séparément sans que celle-ci soit inférieure à 1/0 pour chaque oeil. Soit au moins : 3/10 + 1/10 ou 2/10 + 2/10.  
Cas particulier : dans le cas d'un oeil 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 oeil quelle que soit la valeur de l'autre oeil corrigé (supérieur à 1/10) ;
- Soit une correction amenant une acuité visuelle de 13/10 pour la somme des acuités visuelles de chaque oeil corrigé, avec un oeil corrigé au moins à 8/10.

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

La vision nulle à un oeil 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

### INFORMATIONS AU MEDECIN :

#### - Activités pratiquées au cours de la formation :

Le(la) candidat(e) inscrit à la mention « activités de la forme » du brevet professionnel, de la jeunesse, de l'éducation populaire et du sport, spécialité « éducateur sportif » est amené à :

- pratiquer des cours collectifs et/ou pratiquer l'athlétisme et la musculation de manière intense
- encadrer et conduire des actions d'animation des activités de la forme
- organiser et gérer des activités de la forme
- communiquer sur les actions de la structure
- assurer la sécurité des pratiquants, des pratiques et des lieux de pratiques
- participer au fonctionnement de la structure organisatrice des activités de la forme