

Dossier d'inscription

Retourner à :
Trajectoire Formation
13 avenue Léon Blum
25200 MONTBÉLIARD

contact@trajectoire-formation.com
www.trajectoire-formation.com
Tél. : 03 81 96 70 92

!/! Attention : vérifiez que votre dossier soit **complet avant envoi**

Contact dossier d'inscription : catherine.lopez@trajectoire-formation.com

Listes des pièces administratives à joindre :

- 50 € de frais de dossier (**gratuits** pour les demandeurs d'emploi)
- 2 photos d'identité récentes (35mm x 45mm)
- 2 timbres tarif normal
- 1 photocopie recto/verso de votre pièce d'identité en cours de validité
- la fiche CERFA complétée et signée → fiche page 7
- un CV actualisé
- PSC1 ou diplôme équivalent
- **présentation de votre candidature** : 1 ou 2 pages présentant vos expériences dans le secteur de l'animation et vos motivations à vous engager en formation BPJEPS Loisirs Tous Publics.
- copie des diplômes, attestations de travail, attestation d'employeur, etc....
- tout document justifiant d'une situation particulière (MDPH, certificat médical si RQTH etc....).
- pour les candidats âgés de moins de 25 ans : une photocopie du certificat individuel de participation à l'appel de préparation à la défense ou une photocopie de l'attestation de recensement pour les personnes n'ayant pas encore effectué la journée d'appel

PRÉSENTATION GÉNÉRALE DU CANDIDAT

Nom : Prénom :

Nom de jeune fille : Nationalité :

Date de naissance : Lieu de naissance :

Adresse complète :

Code Postal : Ville :

Tél. domicile :

Tél. portable :

Courriel :@.....

Personne à contacter en cas d'urgence :

Tél. :

Situation familiale : Marié(e) Célibataire Vie maritale Divorcé Pacsé

Nombre d'enfants : dont à charge : Age des enfants :

Numéro de sécurité sociale :

Caisse de sécurité sociale :

Diplômes (/!\ à fournir)

Dernier diplôme scolaire obtenu :

Année d'obtention :

Autres diplômes ? Précisez :

.....

Date de sortie du système scolaire :

Permis de conduire : oui non Véhicule personnel : Oui Non

Salarié
Remplir la fiche 3

Demandeur d'emploi : de - 1 an de + 1
Remplir la fiche 4

Bénéficiaire du RSA Si oui, allocataire ayant droit

Reconnaissance de Travailleur Handicapé

Si oui, joindre la décision de la MDPH (Maison Départementale des Travailleurs Handicapés) et un certificat médical d'aptitude :

- au suivi de la formation
- à l'exercice du métier préparé

Si non salarié(e) passez à la **page suivante**.

Employeur

- Raison sociale :
- Adresse du siège social :
- Tél. : Fax :
- Courriel :@.....
- Statut juridique de l'employeur :
- Nom du responsable : Fonction:

Lieu de travail

- Adresse :
- Tél. : Fax :
- Courriel :@.....
- Nom de votre responsable :

Salarié(e)

- Depuis quand êtes-vous salarié(e) dans cette entreprise ?
- Quelle forme de contrat ?
 - CDI
 - CDD : Type de contrat :
Date de début et de fin de contrat :
 - Autres, précisez

Fonction occupée :

Durée hebdomadaire de travail :

• Quelle prise en charge des frais de formation envisagez-vous ? **(pour les salariés, joindre obligatoirement une attestation de prise en charge par l'employeur ou par l'OPCA)**

- Plan de formation
- Période de professionnalisation
- Autre financement : Précisez lesquels ? (contrats aidés, professionnalisation, ...)
- CIF/CDI
- CIF CDD
- Collectivités
- Contrat d'apprentissage

JE SUIS DEMANDEUR(SE) D'EMPLOI

- Adresse et téléphone du Pôle Emploi auquel vous êtes rattaché(e) :

.....

- Date d'inscription à Pôle Emploi :

.....

(joindre la copie de votre *attestation d'inscription*)

- Identifiant Pôle Emploi :

.....

- Nom de votre référent professionnel Pôle Emploi :

.....

- Percevez-vous une rémunération Pôle Emploi ? OUI NON

(joindre la copie de *l'avis de situation délivré par Pôle Emploi*)

- Quel autre type de rémunération percevez-vous ?

.....

.....

- Quelle prise en charge des frais de formation envisagez-vous ?

.....

.....

.....



*Attention : si vous sollicitez un financement du Conseil Régional de Bourgogne Franche-Comté, vous devez obligatoirement présenter une prescription d'une formation Région Bourgogne Franche-Comté fournie par Pôle Emploi, Mission Locale, Cap Emploi.

RAPPEL CONDITIONS D'ACCÈS A LA FORMATION

Cette formation est ouverte à toutes personnes (salarié(e)s, demandeurs d'emploi ...) :

- justifiant de **200 heures d'expériences d'animateur professionnel ou bénévole** d'encadrement auprès de tout public, dans une ou plusieurs structures. ***Fournir les attestation(s) correspondante(s).***

OU

- étant **titulaire** de l'un des diplômes suivants :
 - BAPAAT : Brevet d'Aptitude Professionnelle d'Assistant Animateur Technicien,
 - CQP : Certificat de Qualification Professionnelle « animateur périscolaire »,
 - BAFA : Brevet d'Aptitude aux Fonctions d'Animateur,
 - BAFD : Brevet d'Aptitude aux Fonctions de Directeur,
 - BPSPVL : Bac Professionnel Service de Proximité et Vie Locale,
 - Bac Professionnel Agricole,
 - Brevet Professionnel du Ministère de l'Agriculture,
 - BPJEPS : Brevet Professionnel de la Jeunesse, de l'Education Populaire et du Sport

Dans tous les cas, être titulaire du PSCI (ou équivalent).

ÉPREUVES D'ADMISSION

- La remise d'un **dossier de candidature de 1 à 2 pages** présentant vos expériences dans le secteur de l'animation et vos motivations à vous engager en formation BPJEPS Loisirs Tous Publics ;
- Une épreuve écrite de 3 heures sur table ;
- Et un entretien.

L'admission en formation est décidée à l'issue des 3 épreuves.

Choix des Unités Capitalisables (UC)

Pour les personnes souhaitant suivre la formation en modulaire, merci d'indiquer les UC choisies :

- UC1 : Encadrer tout public dans tout lieu et toute structure
- UC2 : Mettre en œuvre un projet d'animation s'inscrivant dans le projet de la structure
- UC3 : Direction d'un accueil collectif de mineurs
- UC4 : Mobiliser les démarches d'éducation populaire pour mettre en œuvre des activités d'animation

Contact pédagogique

melitine.vallat@trajectoire-formation.com



N° 85-0236
Instruction n° 90-051-
JS du 15 février
1990

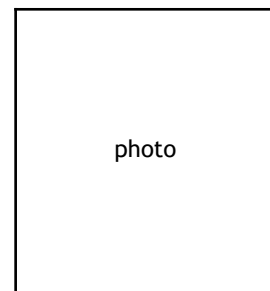
N° LIVRET : «N»

Nom patronymique :
(nom de naissance)

Nom d'usage :
(facultatif) c'est-à-dire nom de l'époux(se), veuf(ve), de l'ex-conjoint dont l'intéressée est divorcée ; nom de l'autre parent, accolé au nom patronymique

Prénoms :

Date de naissance :



Lieu de naissance :

Département de naissance :
(Nom et N°)

Adresse personnelle :

Téléphone :

Adresse mail :

Renseignements complémentaires :

Diplômes scolaires ou universitaires ou attestations de formation ou équivalences *

Documents attestant des qualifications obtenues dans le domaine de l'encadrement des activités physiques et sportives *

Documents attestant des qualifications obtenues dans le domaine de l'encadrement des activités socio-culturelles *

**Le candidat doit joindre les différents documents attestant de ses qualifications*

**Signature
de l'intéressé(e)**

La loi n° 78-17 du 6 janvier 1978 relative à l'informatique, aux fichiers et aux libertés s'applique aux données nominatives portées dans ce livret. Elle garantit un droit d'accès et de rectification pour ces données auprès de la direction régionale de la jeunesse et des sports du lieu de votre domicile.