BPJEPS Loisirs Tous Publics Vesoul

Dossier d'inscription

Retourner à :

Trajectoire Formation contact@trajectoire-formation.com

13 avenue Léon Blum [www.trajectoire-formation.com](http://www.trajectoire-formation.com/)

25200 MONTBÉLIARD Tél. : 03 81 96 70 92

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

Contact dossier d’inscription : melitine.voinet@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 :

#### Remplir la fiche 4

de – 1 an

de + 1

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

**JE SUIS SALARIE(E)**

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

CIF/CDI CIF CDD

Collectivités

Contrat d’apprentissage

Autre financement : Précisez lesquels ? (contrats aidés, professionnalisation, … )

…………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………

.

………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………….

………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………….

##  JE SUIS DEMANDEUR(SE) D’EMPLOI

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

……………………………………………………..

……………………………………………………………………………………………………….…………….…………………………………………..

* Date d’inscription à Pôle Emploi :

………………………………………………………........................…

#### (joindre le 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

*cerfa*

**N**om patronymique :

photo

N° LIVRET : «N»

### (nom de naissance)

**N**om 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

### **P**rénoms :

**D**ate de naissance :

### **L**ieu de naissance : Département de naissance : (Nom et N°)

**A**dresse personnelle :

### **T**éléphone :

**A**dresse mail **:**

N°85-0236

Instruction n°90-051- JS du 15 février 1990

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.