



VILLEFRANCHE BEAUJOLAIS

DOSSIER D'INSCRIPTION BPJEPS MULTI-ACTIVITÉS PHYSIQUES OU SPORTIVES POUR TOUS

État civil

Civilité :

☐

MADAME

☐

MONSIEUR

☐

MADemoiselle

Nom :

Prénom :

Numéro de téléphone portable :

Adresse mail :

Adresse postale (rue, code postal, ville) :

Date de naissance :

Pays de naissance :

Ville de naissance :

Département de naissance :

Nationalité :

Informations responsable légal si mineur (nom, prénom, adresse, mail et téléphone) :

Taille de vêtement (haut) :

☐

S

☐

M

☐

L

☐

XL

☐

XXL

Formation

Date pour effectuer votre entretien à Limas :

Entretien oral + écrit sur le rôle de l'éducateur

☐ 16/06

☐ 03/07

☐ 21/08

Sportif haut niveau (inscrit sur la liste de SHN) :

☐ OUI

☐ NON

Reconnaissance de travailleur handicapé (RQTH) :

☐ OUI

☐ NON

Si oui, merci de fournir un justificatif

Situation avant la formation :

☐ SALARIÉ(E)

☐ ÉTUDIANT(E)

☐ APPRENTI(E)

☐ DEMANDEUR D'EMPLOI

☐ AUTRE (PRÉCISER) :

Dernier diplôme préparé (obtenu ou non) :

Diplôme ou titre obtenu le plus élevé :

Structure

à compléter seulement si vous avez déjà une structure d'alternance

Nom de l'entreprise / club :

Numéro de siret de l'entreprise :

Adresse postale de l'entreprise / club (rue, code postal, ville) :

Personne responsable du contrat dans votre structure :

Civilité :

☐ MADAME

☐ MONSIEUR

☐ MADEMOISELLE

Nom :

Prénom :

Numéro de téléphone portable :

Adresse mail :

Date de début du contrat envisagé :

Liste des pièces obligatoires à fournir

1. Compléter le dossier d'inscription
2. Photo d'identité avec votre nom au dos de la photo
3. Photocopie recto-verso de votre **carte d'identité ou titre de séjour ou permis de conduire ou passeport** (en cours de validité)
4. Photocopie de tous vos **diplômes de formation initiale et de formation sportive** (si vous en avez obtenu)
5. **CV** à jour
6. **Certificat médical**, **datant de moins de 2 mois** (remplir impérativement celui fourni dans le dossier d'inscription ci-dessous)
7. Photocopie du **PSC1** ou équivalent
8. Attestation de réussite au TEP (lien pour les TEP sur notre site)
9. Justificatif de Journée de Citoyenneté (**pour les - de 25ans**)
10. Attestation de recensement
11. Extrait du **casier judiciaire**, bulletin numéro 3 (**datant de moins de 6 mois et pour les + de 18ans**) à télécharger via :
<https://casierjudiciaire.justice.gouv.fr/pages/accueil.xhtml>
12. **Une enveloppe format A4** affranchi avec accusé de réception d'une valeur de 9€. Merci d'inscrire votre nom, prénom et adresse sur l'enveloppe.
13. **Un virement de 90€** à votre nom (bien préciser le nom de l'apprenti(e) dans l'ordre du virement) couvrant les frais relatifs aux tests d'inscription. Vous trouverez le RIB ci-joint.

Crédit Mutuel						
RELEVÉ D'IDENTITÉ BANCAIRE						
Identifiant national de compte bancaire - RIB						
Banque 10278	Guichet 02553	N° compte 00021990602	Clé 16	Devise EUR	Domiciliation CCM DE DIJON DARCY	
Identifiant international de compte bancaire						
IBAN (International Bank Account Number)						
FR76	1027	8025	5300	0219	9060	216
BIC (Bank Identifier Code) CMCIFR2A						
Domiciliation CCM DE DIJON DARCY ESPACE GLACIER - PROFESSIONNELS 10 PLACE DARCY 21054 DIJON CEDEX ☎ 03 80 63 21 64				Titulaire du compte (Account Owner) FORMAPI BOURG-EN-BRESSE 80 RUE HENRI DE BOISSIEU 01000 BOURG EN BRESSE		
Remettez ce relevé à tout autre organisme ayant besoin de connaître vos références bancaires pour la domiciliation de vos virements ou de prélèvements à votre compte. Vous éviterez ainsi des erreurs ou des retards d'exécution.				PARTIE RESERVÉE AU DESTINATAIRE DU RELEVÉ		

MERCI DE RETOURNER LES DOCUMENTS À L'ADRESSE MAIL
FORMAPIVILLEFRANCHEBEAUJOLAIS@GMAIL.COM
OU PAR VOIE POSTALE AU PARC MILLÉSIME, 119 RUE MICHEL AULAS, 69400 LIMAS



ORGANISME
DE FORMATION-CFA

CERTIFICAT MÉDICAL DE NON CONTRE-INDICATION, À LA PRATIQUE ET À
L'ENCADREMENT D'ÉDUCATEUR SPORTIF
BPJEPS ES mention Multi Activité Physique et sportive pour Tous

(Article A. 212-178 du code du sport)

Je soussigné(e), Dr..... certifie avoir examiné Mme ou
M..... né(e) le.....
qui ne présente pas ce jour de contre-indication cliniquement apparente à la pratique et
à l'encadrement des activités physiques ou sportives dans le cadre du Brevet
Professionnel de la Jeunesse, de l'Éducation Populaire et du Sport spécialité éducateur
sportif mention multi activités physiques ou sportives pour tous.

Date :/...../.....

Signature

Nom :

Prénom :

Qualification(s)

Adresse :

Téléphone

N°ADELI