CREPS FONT-ROMEU

CREPS CNEA FONT-ROMEU

Liberté • Égalité • Fraternité
RÉPUBLIQUE FRANÇAISE
MINISTERE DE LA VILLE DE LA JEUNESSE ET DES SPORTS

Région OCCITANIE Pyrénées-Méditerranée

BREVET **P**ROFESSIONNEL DE LA **J**EUNESSE DE L'**E**DUCATION **P**OPULAIRE ET DU **S**PORT
Spécialité : **A**ctivités **G**ymniques de la **F**orme et de la **F**orce (AGFF)
Option : **Haltérophilie, musculation**
(à renvoyer avant le ***vendredi 15 Septembre 2017 (cachet de la Poste faisant foi)****)*

ÉTAT CIVIL

☐ MADAME ☐ MONSIEUR

PHOTO D'IDENTITÉ **À COLLER**

NOM : PRÉNOM :
NOM D'USAGE (si mariée) :

DATE ET LIEU DE NAISSANCE : le
À : NATIONALITÉ :

ADRESSE :

CODE POSTAL : VILLE :
(Attention : veuillez nous signaler tout changement d'adresse)

TÉLÉPHONE :

MAIL :

FORMATIONS & DIPLOMES

Diplômes obtenus (scolaire / sportifs / fédéraux) *(joindre obligatoirement les copies)* :

_____

_____

_____

AVEZ-VOUS DÉJÀ VALIDÉ LES TEP POUR CETTE FORMATION ?

☐ Oui (Précisez la date : _____) ☐ Non

SITUATION PROFESSIONNELLE

SALARIÉ :

☐ CDD ☐ CDI ☐ INDÉPENDANT

Autres, précisez :
Organisme financeur sollicité :

DEMANDEUR D'EMPLOI :

Date d'inscription à pôle emploi :
N° d'inscription au pôle emploi :

Indemnisation : ☐ Oui ☐ Non

RSA : ☐ Oui ☐ Non

APPRENTISSAGE/ CONTRAT PRO / EMPLOI D'AVENIR :

Structure employeur *(si connue au moment de l'inscription)* :
Personne à contacter *(nom et téléphone)* :

MODE DE FINANCEMENT ENVISAGÉ

Frais de gestion de dossier administratif :	**60.00 €**
Financement individuel :	**5 000.00€**
Financement dans le cadre de la formation professionnelle :	**7 000.00€**

☐ Vous effectuez la formation dans le cadre d'un Congé Individuel de Formation (CIF).
Joindre impérativement la copie de votre dossier de demande de prise en charge auprès du FONGECIF ou autre organisme.

☐ Vous effectuez la formation dans le cadre d'un contrat de professionnalisation ou de contrat de prestation de service.
Joindre impérativement la copie de votre dossier de demande de prise en charge auprès d'un OPCA.

☐ Un organisme (club, fédération, association) prend en charge tout ou une partie des frais de formation.
Joindre impérativement une attestation de prise en charge avec cachet et signature du responsable de l'organisme.

☐ Vous effectuez la formation dans le cadre d'un contrat d'apprentissage / emploi d'avenir.
Joindre impérativement une attestation de prise en charge avec cachet et signature du responsable de l'organisme et remplissez le dossier d'apprentissage en annexe.

☐ Vous prenez en charge à titre individuel les frais pédagogiques de la formation (devis possible sur demande).
Contacter le Service Formation pour un devis à l'adresse suivante : valerie.audet@creps-montpellier.sports.gouv.fr

AUTORISATIONS

« En vertu de l'article 27 de la loi du janvier 1978, le CREPS de Montpellier vous informe que votre identité, vos résultats d'examen et éventuellement votre photographie ou des vidéos pourront être mis en ligne sur le site Internet du CREPS ou sur différents documents promotionnels de l'établissement».
Si vous vous opposez à cette mise en ligne ou publication, merci de cochez la case ci-contre ☐

Les productions des stagiaires (mémoires ou autres) restent la propriété du CREPS même après la fin de la formation.

Déclaration sur l'honneur :

Je soussigné(e)…… déclare sur l'honneur avoir pris connaissance des conditions d'inscription liées à la formation.
Les renseignements fournis dans mon dossier d'inscription sont sincères et véritables. 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 du candidat :

Liberté • Égalité • Fraternité
RÉPUBLIQUE FRANÇAISE
DIRECTION RÉGIONALE DE LA JEUNESSE, DES SPORTS ET DE LA COHÉSION SOCIALE LANGUEDOC-ROUSSILLON

Brevet Professionnel de la Jeunesse, de l'Education Populaire et du Sport

Spécialité : **A**ctivités **G**ymniques de la **F**orme et de la **F**orce (AGFF)

CERTIFICAT MÉDICAL

*Daté de **moins de 1an** à la date d'entrée en formation*

CERTIFICAT MÉDICAL DE NON CONTRE-INDICATION À LA PRATIQUE ET À L'ENSEIGNEMENT DU SPORT

Je soussigné(e) ……, Docteur en Médecine,

certifie avoir examiné ce jour, Mme/Mr ……...,

et déclare qu'elle/il ne présente pas de contre-indication à la pratique et à l'enseignement des activités sportives suivantes :

« Activités Gymniques de la Forme et de la Force ».

Fait le ……./……/……

À …….

Signature et cachet (obligatoire) :

ANNEXE 3.1
DEMANDE DE VALIDATION D'INSCRIPTION

(à transmettre par l'organisme de formation à la DRJSCS)

☒ Brevet professionnel de la jeunesse, de l'éducation populaire et du sport
☐ Diplôme d'état de la jeunesse, de l'éducation populaire et du sport
☐ Diplôme d'état supérieur de la jeunesse, de l'éducation populaire et du sport
☐ Certificat complémentaire

Spécialité : BP JEPS AGFF
Option : Haltérophilie, musculation

Organisme de Formation : CREPS de Montpellier site du CREPS de Font-Romeu

Numéro d'habilitation : ……..……..
Formation du 13 / 11 / 2017 au 13 / 08 / 2018

RAPPEL :
Conformément à l'Art. R. 212-10-13.du Code du Sport, l'organisme de formation s'engage à procéder à l'inscription auprès de la direction régionale de la jeunesse, des sports et de la cohésion sociale des personnes entrant en formation après vérification des conditions d'inscription fixées dans le règlement du diplôme ou du certificat complémentaire

CANDIDAT

ETAT CIVIL

NOM : (Nom de naissance) …….. PRÉNOM ……
Nom d'Usage ou d'épouse : ……

Nationalité : …… Sexe ……...

Date de naissance : ..... Lieu de naissance : ..... Département : .....

COORDONNEES

Adresse du candidat

……..

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

☎ : .....

Adresse mail : ……@..... ..... **(Obligatoire)**

Je soussigné(e) certifie sur l'honneur l'exactitude des renseignements fournis.

Fait à ....., le ..... **Signature du candidat**

PIÈCES À JOINDRE OBLIGATOIREMENT *(ARTICLE A 212-37 de l'arrêté du 21/12/2015)*

☐ Les deux présents dossiers d'inscription complétés (dossier CREPS et dossier DRJSCS)
☐ 3 photos d'identité (dont une à coller sur le dossier CREPS et une sur le dossier DRJSCS)
☐ 2 certificats médicaux datant de moins 1 an (utiliser le modèle joint)
☐ Une attestation de droits à la sécurité sociale en cours de validité
☐ Une attestation d'assurance responsabilité civile (assurance habitation ou véhicule) en cours de validité
☐ 2 photocopies recto/verso de la carte d'identité OU passeport OU titre de séjour en cours de validité
☐ 2 photocopies du certificat de compétences PSC1 (Prévention et Secours Civiques de niveau 1)
☐ 2 photocopies de tous les diplômes obtenus
☐ Curriculum Vitae (CV) à jour
☐ Lettre de motivation
☐ Un chèque de 60.00 € à l'ordre de « l'agent comptable du CREPS » non remboursable
☐ Pour les personnes en situation de handicap, l'avis d'un médecin agréé par la Fédération Française Handisport ou par la Fédération Française de Sport Adapté ou désigné par la commission des droits et de l'autonomie des personnes handicapées sur la nécessité d'aménager le cas échéant la formation ou les épreuves certificatives selon la certification visée

☐ Une enveloppe dos **cartonné** (rigide) au format **A4** affranchie d'un timbre vignette d'une valeur de **7,08€** sur laquelle doit être collé **1** imprimé autocollant « RECOMMANDÉ AVEC AVIS DE RÉCEPTION » (à retirer dans un bureau de La Poste) rempli très lisiblement de la façon suivante :

Zone adresse **destinataire** :	Zone adresse **expéditeur** :
Indiquer l'adresse à laquelle devra vous être envoyée la notification de résultat (diplôme, notification de réussite partielle, courrier d'ajournement,) à l'issue de votre formation. *Pour les femmes mariées, indiquer obligatoirement :* *Nom / Nom d'usage (d'épouse)/ Prénom*	**DRJSCS de Montpellier** **Pôle FCE** **3 avenue Charles FLAHAULT** **34094 MONTPELLIER cedex 5**

Attention : avant de coller l'imprimé « RECOMMANDE », pensez à détacher la vignette autocollante à apposer au verso de l'enveloppe.
Veillez à bien donner l'adresse de votre **résidence principale** et **signaler tout changement d'adresse** en cours de formation à la DRJSCS. Votre diplôme sera envoyé en « Recommandé avec AR » à votre domicile.
Il est à noter qu'aucun diplôme ne peut faire l'objet d'un envoi par courrier simple.

Pour les demandeurs d'emploi :

☐ Un avis de situation de Pôle Emploi (disponible dans votre espace personnel)

Pour les candidat(e)s de nationalité française et de moins de 25 ans uniquement :

☐ Deux photocopies du certificat individuel de participation à la Journée d'Appel de la Préparation à la Défense / Journée Défense et Citoyenneté

CES DEUX DOSSIERS ET TOUTES LES PIÈCES SONT À RENVOYER À L'ADRESSE SUIVANTE :

CREPS DE FONT ROMEU
Service formation
BP 88
66123 FONT ROMEU