

 RÉPUBLIQUE FRANÇAISE		BREVET PROFESSIONNEL DE LA JEUNESSE DE L'ÉDUCATION POPULAIRE ET DU SPORT	BPJEPS : Sports Collectifs
MINISTÈRE DES SPORTS		ACTIVITE : SPORTS COLLECTIFS Mentions <input type="checkbox"/> HAND-BALL <input type="checkbox"/> RUGBY A XV DOSSIER D'INSCRIPTION	

Je soussigné(e) **NOM** : **Prénom** :

Epouse : Nat. : Sexe :

Date de naissance : Lieu de naissance :

Dép. de naissance :

Adresse permanente :

.....

Tél.: Mail

N° Sécurité Sociale : Niveau d'étude :

Diplôme obtenu.....

Situation familiale :
 Célibataire Marié(e) Concubinage Veuf(ve) Divorcé(e)

Photo

(à coller)

Sollicite mon inscription aux **EPREUVES TECHNIQUES PREALABLES et EPREUVES DE SELECTION**

du BP JEPS : « SPORTS COLLECTIFS » Mentions :

HAND-BALL **RUGBY A XV**

· **Exigences techniques préalables (ETP) :**

le mercredi 29 juin 2011 de 08h30 à 12h ou le mercredi 31 août 2011 de 08h30 à 12h

· **Epreuves de sélection (si réussite ou attestation de satisfaction aux exigences techniques préalables) (ES) :**

Le mercredi 29 juin 2011 de 13h30 à 16h30 ou le mercredi 31 août 2011 de 13h30 à 16h30.

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

Dossier à déposer/envoyer (cachet de la poste faisant foi) au :
Comité des Alpes de Rugby
Stade Lesdiguières / Av A. Reynier
38100 Grenoble

DATE DE CLOTURE DES INSCRIPTIONS :
20 juin 2011 pour les ETP et ES du 29 juin 2011
22 août 2011 pour les ETP et ES du 31 août 2011

Personne à contacter pour tous renseignements liés à l'inscription :

Pierrick GERBIER, Comité des Alpes de Rugby, 04 76 48 60 42

PIECES A JOINDRE AU DOSSIER

la présente demande d'inscription accompagnée de la fiche de renseignements

sont dispensé(e)s des exigences techniques préalables à l'entrée en formation :

- les titulaires d'un diplôme délivré par **une fédération sportive agréée** par le Ministère chargé des Sports ;

- les titulaires du **BAPAAT** et de tout diplôme de **niveau IV ou supérieur** dans le champ du sport ;

Joindre justificatifs

4 photographies d'identités récentes, dont une agrafée sur la présente demande

une photocopie **soit** de la carte nationale d'identité (recto, verso) en cours de validité, **soit** du passeport en cours de validité, **soit** du livret de famille, **soit** de l'extrait d'acte de naissance

une photocopie de l'unité d'enseignement « Prévention et Secours Civique de niveau 1 » (**P.S.C.1**) ou de l'A.F.P.S. (ou diplôme équivalent)

pour les candidats(es) âgés de moins de 25 ans, et les candidates nées en 1983 et après, une photocopie du **certificat individuel de participation à l'appel de préparation à la défense**, ne pas confondre avec l'attestation de recensement.

un certificat médical de non contre-indication à la pratique des activités physiques et sportives **datant de moins de trois mois** à la date des Epreuves Techniques Préalables (**sur l'imprimé joint**)

une photocopie de l'attestation justifiant de la satisfaction aux exigences techniques préalables à l'entrée en formation (si vous la possédez)

Trois enveloppes de format 11 x 16 timbrée pour 20g, deux de format 23 x 16 timbrée pour 20g et une de format 23 x 32 timbrée pour 50g : toutes les enveloppes doivent être libellées à l'adresse du candidat.

le cas échéant, la photocopie de votre attestation de réussite à la partie commune du B.E.E.S. 1^{er} degré « tronc commun » ou de votre unité de formation générale et/ou technique du B.E.A.T.E.P., ou de votre Brevet Professionnel de la Jeunesse, de l'Education Populaire et du Sport.

1 chèque de 20 € pour les frais de dossier (à l'ordre de la Ligue Dauphiné Savoie de Handball)

Cadre réservé à l'administration

Dossier certifié complet.

Fait à :

le :

Pièces manquantes :

MINISTÈRE
DES SPORTS**FICHE DE RENSEIGNEMENTS STAGIAIRE**

suivi des diplômés à l'entrée en formation

Formation : **BPJEPS SPORTS COLLECTIFS**Diplôme préparé : BPJEPS « SPORTS COLLECTIFS » MENTIONS HAND BALL
 RUGBY A XV (1) Monsieur (1) Madame (1) Mademoiselle

NOM :

Prénom :

Nationalité :

Date naissance jour mois année

Lieu de naissance :

Département (ou pays) :

Adresse permanente :

cote postal Ville :**SALARIE**

STATUT

CONTRAT AIDE

agriculteur – exploitant	<input type="checkbox"/> (1)	contrat d'apprentissage	<input type="checkbox"/> (1)
artisan – commerçant	<input type="checkbox"/> (1)	contrat emploi jeune	<input type="checkbox"/> (1)
cadre – profession intellectuelle supérieure	<input type="checkbox"/> (1)	contrat de professionnalisation	<input type="checkbox"/> (1)
profession intermédiaire (agent technique, maîtrise)	<input type="checkbox"/> (1)	contrat d'accompagnement à l'emploi	<input type="checkbox"/> (1)
employé	<input type="checkbox"/> (1)	contrat avenir	<input type="checkbox"/> (1)
ouvrier qualifié	<input type="checkbox"/> (1)	autre (précisez)	
ouvrier non qualifié	<input type="checkbox"/> (1)		

 (1) cocher la case correspondante

INVESTISSEMENT DANS LE MILIEU SPORTIF ET/OU ASSOCIATIF

Êtes-vous licencié ? OUI (1) NON (1)

Nom du club

Activités :

cote postal Ville :

NIVEAU DE PRATIQUE

Athlète de haut niveau OUI (1) NON (1)

pôle (1)

liste (1)

haut niveau (1)

régional (1)

Êtes-vous élu(e) dans une association sportive ou socio-éducative ? OUI (1) NON (1)

Êtes-vous animateur(trice) bénévole ? OUI (1) NON (1)

Nom du club

Activités :

cote postal Ville :

Bénéficiez-vous d'une protection sociale ? OUI (1) NON (1)

PROJET DE FINANCEMENT

Brièvement, expliquez votre situation vis-à-vis de l'emploi, et dans quelle catégorie vous vous situez.

PLAN DE FINANCEMENT

	NOM ou raison sociale	Adresse	Montant financé
financeur principal			
financeur secondaire			
autre(s)			
		reste à votre charge	

(1) cocher la case correspondante

NIVEAU D'ETUDES

aucun diplôme	<input type="checkbox"/> (1)	
Brevet des collèges	<input type="checkbox"/> (1)	année d'obtention :
C.A.E.P. – B.E.P.	<input type="checkbox"/> (1) option :	année d'obtention :
Baccalauréat	<input type="checkbox"/> (1) option :	année d'obtention :
B.T.S.	<input type="checkbox"/> (1) option :	année d'obtention :
D.U.T.	<input type="checkbox"/> (1) option :	année d'obtention :
D.E.U.G. ou D.E.U.S.T.	<input type="checkbox"/> (1) option :	année d'obtention :
Licence	<input type="checkbox"/> (1) option :	année d'obtention :
Maîtrise ou Master	<input type="checkbox"/> (1) option :	année d'obtention :
Doctorat	<input type="checkbox"/> (1) option :	année d'obtention :
D.E.A.	<input type="checkbox"/> (1) option :	année d'obtention :
D.E.S.S.	<input type="checkbox"/> (1) option :	année d'obtention :
autre	<input type="checkbox"/> (1) précisez :	

date du dernier diplôme obtenu :

DIPLOME(S) OBTENU(S) DANS LE CHAMP JEUNESSE ET SPORTS

B.A.F.A.	<input type="checkbox"/> (1)	année d'obtention :
Surveillant de Baignades	<input type="checkbox"/> (1)	année d'obtention :
B.A.S.E.	<input type="checkbox"/> (1)	année d'obtention :
B.A.F.D.	<input type="checkbox"/> (1)	année d'obtention :
B.N.S.S.A.	<input type="checkbox"/> (1)	année d'obtention :
B.A.P.A.A.T.	<input type="checkbox"/> (1) option :	année d'obtention :
B.E.E.S. 1 ^{er} degré	<input type="checkbox"/> (1) option :	année d'obtention :
B.E.A.T.E.P.	<input type="checkbox"/> (1) option :	année d'obtention :
B.P.J.E.P.S.	<input type="checkbox"/> (1) spécialité :	année d'obtention :
B.E.E.S. 2 ^{ème} degré	<input type="checkbox"/> (1) option :	année d'obtention :
D.E.F.A.	<input type="checkbox"/> (1)	année d'obtention :
D.E.D.P.A.D.	<input type="checkbox"/> (1)	année d'obtention :
en cours de formation	<input type="checkbox"/> (1) précisez :	

(1): cochez la case correspondante

Régime souhaité :

- Pensionnaire
- Demi-pensionnaire

Moyens de transport prévus :

- Voiture personnelle
- Transports en commun

Comment avez-vous eu connaissance de la formation organisée par Trajectoires Sports ?

- calendrier général du Ministère
- site web de Trajectoires Sports
- site web de la Ligue Dauphiné Savoie de Handball
- site web du Comité des Alpes de Rugby
- autre site, précisez.....
- salon étudiant ou professionnel
- réseau personnel, précisez.....
- ancien stagiaire Trajectoires Sports
- autres : précisez.....

CERTIFICAT MÉDICAL

Je soussigné(e)

Docteur en Médecine,

certifie avoir examiné ce jour,

Mme - Melle - M.

et avoir constaté que l'intéressé(e) ne présente pas de contre-indication à la pratique des sports collectifs.

Fait à,

le

Signature et cachet obligatoire :