

**Dossier de candidature à la formation
BPJEPS
Spécialité « éducateur sportif »
Mention « Basket-ball »

Session 2021-2022**

A retourner avant le 10 juillet 2021, à

**Ligue Régionale Normandie de Basketball
10 rue Alexander Fleming
14200 HEROUVILLE SAINT CLAIR**



Cadre réservé à l'administration

BREVET PROFESSIONNEL

J.E.P.S

Spécialité « éducateur sportif »

Mention « BASKET-BALL »

Photo

(à apposer)

DOSSIER D'INSCRIPTION À RETOURNER COMPLET À L'ORGANISME DE FORMATION :

Date limite de retour du dossier : 10 juillet 2021

TESTS DE SÉLECTION :

Le 15 juin 2021 à HEROUVILLE SAINT-CLAIR

DATES DU POSITIONNEMENT :

Entre le 23 et 24 août 2021 à HEROUVILLE SAINT-CLAIR

DATES ET LIEU DE LA VÉRIFICATION DES EXIGENCES PRÉALABLES À LA MISE EN SITUATION PÉDAGOGIQUE :

Le 28 septembre 2021 à HEROUVILLE SAINT-CLAIR

DATE D'ENTRÉE EN FORMATION : 23 août 2021

DATE DE FIN DE FORMATION : 23 août 2022

ATTENTION : les pièces manquantes ne seront pas réclamées.

Les dossiers incomplets ou hors délais seront classés sans suite et la demande d'inscription ne sera pas transmise à la DRAJES.

Je soussigné(e) NOM : Prénom :

Nat. : Sexe :

Date et lieu de naissance : Dép. de naissance :

Adresse :

.....

.....

Tél portable : Tél fixe :

Courriel :

Sollicite mon inscription au BP JEPS Spécialité Éducateur Sportif Spécialité mention Basket-Ball organisé par la Ligue Régionale de Normandie de Basket-Ball et l'IRFBB, du 23 août 2021 au 23 août 2022.

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

Dossier candidature BPJEPS spécialité « éducateur sportif » mention « BASKETBALL »

COÛT DE LA FORMATION

- Frais de dossier = 60€ (non remboursables)
- Frais pédagogiques 6000€ TTC
- Versement d'une caution de 1000€ ; celle-ci sera restituée à l'issue de la formation sauf :
 - sera encaissée en cas d'absence aux entretiens de positionnement ;
 - sera encaissée en cas d'absence à la formation majoré du différentiel dû ;

PIÈCES OBLIGATOIRES POUR LA CONSTITUTION DU DOSSIER D'INSCRIPTION

- Le présent dossier d'inscription.
- Deux photos d'identité dont l'une à coller ci-dessus (page 2).
- Une photocopie soit de la carte nationale d'identité, soit du passeport, soit du permis de conduire, soit pour les étrangers hors Communauté Européenne le titre de séjour.
- Une photocopie de l'A.F.P.S. ou de l'unité d'enseignement «prévention et secours civique de niveau 1» (PSC1) ou diplôme équivalent.
- Pour les candidats de moins de 25 ans, une photocopie de la journée défense et citoyenneté ou du certificat individuel de participation à l'appel de préparation à la défense.
- Un certificat médical de non contre-indication à la pratique des activités physiques et sportives datant de moins de trois mois selon le modèle joint en page 7.
- Une photocopie de l'attestation d'une expérience d'animation de groupe de toute nature d'une durée minimale de 80 heures délivrée par le ou les responsables de la ou les structure(s) dans laquelle l'activité a été exercée.
- Une photocopie de l'attestation de pratiquant en Basket-Ball pendant une saison sportive délivrée par le ou les responsables de la ou les structure(s) dans laquelle l'activité a été exercée.
- S'il y a lieu, une photocopie de tout diplôme accordant par équivalence certaines UC.

Cadre réservé à l'Organisme de Formation	Cadre Réservé à l'Administration DRAJES
Pièces vérifiées et dossier certifié complet <input type="checkbox"/> OUI <input type="checkbox"/> NON	Pièces vérifiées et dossier certifié complet <input type="checkbox"/> OUI <input type="checkbox"/> NON
Fait leà.....	Réceptionné, le.....à.....

Alternance en structure

Structure employeur,

Coordonnées complètes de la structure d'accueil (nom, prénom, téléphone et adresse email du président et du correspondant) prévue pour le temps d'alternance :

.....
.....
.....
.....

N° SIRET

Structure d'accueil pour la période d'alternance (si différente de la structure employeur)

Coordonnées complètes de la structure d'accueil (nom, prénom, téléphone et adresse email du président et du correspondant)

.....
.....
.....

Coordonnées du tuteur

Nom, prénom :

Diplôme :

Téléphone :

Adresse email:

.....

Je soussigné(e) M./Mme.....

m'engage à mettre tout en œuvre pour que M./ Mme

.....

puisse effectuer son stage en alternance dans les meilleures conditions possibles.

Fait le :

A :

Signature et cachet de la structure :

Modalités de financement de la formation

Vous pouvez faire une demande de prise en charge dès maintenant auprès d'un organisme, sans attendre la confirmation d'entrée en formation.

Formation prise en charge par un OPCO :

- Formation dans le cadre d'un contrat d'apprentissage ;
- Formation dans le cadre d'un contrat de professionnalisation de la structure ;
- Formation dans le cadre des Congés Individuels de Formation CDD ou CDI (CIF) ;
- Formation dans le cadre du Compte Personnel de Formation (CPF) ;
- Formation dans le cadre des dispositifs spécifiques pour les personnes en recherche d'emploi ;
- Formation dans le cadre d'autres dispositifs (plan de formation, périodes de professionnalisation)

Nom et coordonnées de l'OPCO :

.....
.....

Formation prise en charge par le stagiaire à titre individuel

Formation prise en charge par l'entreprise pour son salarié (sans prise en charge par un OPCO)

**Exigé pour tout(e) candidat(e) au Brevet Professionnel de la Jeunesse,
de l'Education Populaire et des Sports
Spécialité « éducateur sportif »
Mention « BASKET-BALL »**

Pièces à retourner

- Le présent dossier d'inscription dûment complété et signé.
- Le règlement intérieur de l'IRFBB de Normandie signé.
- Les Conditions Générales de Vente de l'IRFBB signées .
- Deux photos d'identité récentes, dont l'une est à coller sur ce dossier, page 2.
N.B. : les photos "numérisées" ou les photos déjà utilisées ne sont pas acceptées
- Une photocopie d'un papier d'identité.
- Une photocopie du PSC1 ou équivalent.
- Pour les moins de 25 ans : une photocopie de la journée d'appel de préparation à la Défense.
- Le certificat médical (page 7) complété.
- Une photocopie de l'attestation d'une expérience d'animation de groupe de toute nature d'une durée minimale de 80h.
- Une photocopie de l'attestation de pratiquant en Basket-Ball pendant une saison sportive délivrée par le ou les responsables de la ou les structure(s) dans laquelle l'activité a été exercée.
- Une photocopie de l'attestation d'assuré(e) social(e) en cours de validité (document à demander à votre CPAM ou à télécharger sur www.ameli-sante.fr). La carte vitale n'est pas recevable.
- Une attestation d'assurance individuelle accident et responsabilité civile couvrant vos dommages personnels et vos actes durant toute la formation.
- Un chèque de caution de 1 000,00 € à l'ordre de la Ligue Normandie de Basket-Ball (sauf apprentissage) :
 - qui sera encaissé en cas d'absence aux entretiens de positionnement ;
 - qui sera encaissé en cas d'absence à la formation majoré du différentiel dû ;
 - qui sera encaissé en cas de défaut de paiement de la formation majoré du différentiel dû ;
- Une photocopie de l'un de vos diplômes suivants si vous en êtes titulaire :
 - BP-JEPS spécialité sports collectifs, mention Basket-Ball,
 - CQP TSRBB,
 - Diplôme fédéral Animateur et/ou Initiateur délivré(s) par la FFBB,
 - Diplôme fédéral Entraîneur Jeunes et/ou Entraîneur Région délivré(s) par la FFBB,
 - Diplôme fédéral d'Arbitre départementale délivré par la FFBB,
 - Licence STAPS.

Je soussigné(e), Docteur en Médecine,

certifie avoir examiné ce jour, Mr/Mme*

et avoir constaté qu'il / elle * ne présente aucune contre-indication apparente à la pratique, à l'entraînement et à l'enseignement du BASKET-BALL.

**Rayer les mentions inutiles.*

Fait à

le.....

Cachet du Médecin

Signature du médecin