

## DOSSIER DE CANDIDATURE

# Brevet Professionnel de la Jeunesse, de l'Education Populaire et du Sport - Activités de la Forme (BPJEPS AF)

## FORMATION ACCÉLÉRÉE EN HALTÉROPHILIE - MUSCULATION

**Date limite d'inscription : le lundi 15 avril 2019**

### Identification du candidat

NOM : ..... Prénom : .....  
 Nom de jeune fille : .....  
 Date et lieu de naissance : le [ ] [ ] [ ] à : .....  
 Adresse : .....  
 CP : ..... Ville : .....  
 ☎ : [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] Portable : [ ] [ ] [ ] [ ] [ ]  
 Mail : .....  
 Nationalité : .....

Photo  
d'identité  
à coller

### Situation au regard de l'emploi

Etes-vous :  Etudiant(e)  
 Formation, Université : .....  
 Salarié(e) Type de contrat : (CDI, CDD, CES, etc.).....  Handicapé(e)  
 Adresse employeur : .....  
 Demandeur d'emploi inscrit : Depuis le : .....  
 N° identifiant : .....  
 Sans emploi non inscrit oui  non   
 Bénéficiaire du RSA oui  non   
 Durée totale de votre expérience professionnelle (y compris travail saisonnier, bénévolat, intérim) : .....  
 Prise en charge envisagée pour votre formation : .....  
 Régime de sécurité sociale auquel vous êtes affilié(e) : .....  
 A la caisse de (ville, département) : .....  
 A quel titre (personnel, ayants droit, étudiant...) : .....  
 N° de sécurité sociale : [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ]

### Niveau d'études ou de formation

**Niveau V : Brevet des collèges**  
 Diplôme acquis  Niveau atteint

**Niveau V : BEP**  
 Diplôme acquis  Niveau atteint   
 Précisez : .....

**Niveau IV : Baccalauréat**  
 Diplôme acquis  Niveau atteint   
 Précisez : .....

**Niveau III : BTS – DUT**  
 Diplôme acquis  Niveau atteint   
 Précisez : .....

**Niveau II : Licence**  
 Diplôme acquis  Niveau atteint   
 Précisez : .....

**Niveau I : Master, DESS, Doctorat...**  
 Diplôme acquis  Niveau atteint   
 Précisez : .....

**Diplôme sportif :**

BEES 1  Précisez : .....  
 BP JEPS  Précisez : .....  
 DE JEPS  Précisez : .....  
 AUTRES  Précisez : .....  
 N° de carte professionnelle : .....  
 Activités socioculturelles (BAFA, BAFD, ...) : .....

**DOSSIER A RETOURNER A S-TEAM FORMATIONS**  
**AU PLUS TARD le lundi 15 avril 2019**

## DOSSIER DE CANDIDATURE

### Investissement dans le milieu des Activités de la Forme

Pratiquez-vous régulièrement dans une salle de sport : Oui  Non

Si oui, laquelle : \_\_\_\_\_

Département : \_\_\_\_\_

Depuis combien de temps : \_\_\_\_\_

Nombre d'heures d'entraînement en haltérophilie chaque semaine : \_\_\_\_\_

Nombre d'heures d'entraînement en musculation chaque semaine : \_\_\_\_\_

Lieu de stage envisagé : \_\_\_\_\_

Nom du Tuteur éventuel : \_\_\_\_\_

Avez-vous une perspective d'emploi à l'issue de la formation : Oui  Non

Si oui, précisez le nom de l'employeur ou du club : \_\_\_\_\_

**Les tests de sélection se dérouleront le lundi 22 avril ou le mercredi 22 mai 2019**  
à la salle de sport S-TEAM CONCEPT située Z.I. Barrès 1 à CASTELSARRASIN

Jour choisi :  lundi 22 avril 2019  mercredi 22 mai 2019

*Vous devrez vous présenter sur place dès 7h30 muni d'une pièce d'identité*

Le matin : test de Luc Léger, épreuves de musculation et d'haltérophilie.

L'après-midi : épreuve écrite et entretien

Vers 17h30 : délibération du jury et communication des résultats aux candidats

**ATTENTION : si vous êtes admis(e) à entrer en formation, vous serez convoqué(e)  
le jeudi 23 mai ou le vendredi 24 mai 2019 pour la journée de positionnement.**

Je soussigné(e), \_\_\_\_\_ déclare sur l'honneur que :

- j'ai pris connaissance des conditions d'inscription liées à la formation,
- les renseignements fournis dans mon dossier d'inscription sont sincères et véritables,

Et je sollicite mon inscription aux épreuves de sélection pour participer à la formation accélérée du **BPJEPS Activités de la Forme 2019 option haltérophilie - musculation** organisée par S-TEAM FORMATIONS

Fait le : \_\_\_\_\_

Signature du (de la) candidat(e) :

## DOSSIER DE CANDIDATURE

### Coût de la formation : 4 500 €

*Différents dispositifs en vigueur dans le domaine de la formation professionnelle permettent aux stagiaires de bénéficier de prises en charge ou d'aides. Nous vous invitons à prendre contact avec les organismes financeurs selon votre situation (Pôle Emploi, Mission Locale, OPCA, FONGECIF...)*

**Pour toute question relative à la formation (tests blancs, tests de sélection, organisation de l'alternance, choix de la structure de stage, financement ...), vous pouvez contacter :**

- ☎ **Émilie RODRIGUES (responsable administrative de la formation)**  
☎ 06 10 43 05 12 ou [emilie@s-teamformations.fr](mailto:emilie@s-teamformations.fr)
- ☎ **Hervé FILLON (coordonnateur pédagogique de la formation)**  
☎ 06 71 99 62 03 ou [herve@s-teamformations.fr](mailto:herve@s-teamformations.fr)

Le dossier d'inscription est à retourner **COMPLET au plus tard le lundi 15 avril 2019** en 1 seul exemplaire à l'adresse suivante :

S-TEAM FORMATIONS - Z.I. Barrès 1 - 82100 CASTELSARRASIN

**tout dossier incomplet au 15/4 ou transmis hors délai ne sera pas pris en compte** (le cachet de la poste faisant foi).

Dès réception de votre dossier d'inscription par voie postale, vous recevrez rapidement par courrier :

- ① l'accusé de réception vous confirmant votre inscription,
- ② le justificatif vous précisant si votre dossier est complet, et le cas échéant vous demandant de fournir les pièces manquantes,
- ③ la convocation officielle et nominative pour les tests de sélection du jour choisi ; cette convocation sera à présenter le jour des tests d'entrée, accompagnée de votre pièce d'identité en cours de validité (carte nationale d'identité, passeport ou permis de conduire).

**Aussi, veillez bien à écrire lisiblement votre adresse mail en page n° 1, surveillez régulièrement votre boîte mail après l'envoi de votre dossier (y compris les messages indésirables ou spams), et surtout n'attendez pas le dernier moment pour vous inscrire !**

Enfin, vous trouverez à la page 4 de ce dossier de candidature la liste complète et détaillée des pièces à joindre à votre inscription.

## DOSSIER DE CANDIDATURE

### Récapitulatif des pièces à joindre à votre dossier d'inscription

- Une photocopie de l'Attestation de Formation aux Premiers Secours (AFPS) ou du certificat de compétences en Prévention et Secours Civiques de niveau 1 (PSC 1) ou de la carte de Sauveteur Secouriste du Travail (SST) en cours de validité.
  - Un certificat médical de non contre-indication **à la pratique et à l'enseignement des activités de FORCE datant de moins de 3 mois** (utiliser le modèle joint à ce dossier en page 5).
  - Un dossier de présentation dactylographié** : celui-ci détaillera notamment votre parcours (scolaire, sportif, professionnel, éventuellement pédagogique dans le champ de l'animation ou du sport...), et précisera votre expérience personnelle dans le secteur des activités de la FORCE ; dans ce dossier de quelques pages, il vous faudra également expliquer pourquoi vous souhaitez obtenir le BPJEPS AF et indiquer quel est votre projet professionnel à l'issue de la formation. Support de l'entretien, ce dossier sera à imprimer et àagrafer en 3 exemplaires : 2 pour le jury (à joindre au dossier d'inscription) et 1 pour le (la) candidat(e) (à conserver avec vous et à présenter lors de l'épreuve orale).
  - Les photocopies de vos diplômes, **en particulier BEES 1<sup>er</sup> degré ou BPJEPS**, à l'exclusion de tout autre diplôme, afin de bénéficier de l'équivalence UC1 - UC2.
  - 2 photos d'identité (dont l'une est à coller sur la 1<sup>ère</sup> page de ce dossier).
  - La page 1 et la page 2 de ce dossier entièrement renseignées.**
  - Votre CV en 2 exemplaires.**
  - Le cas échéant, l'attestation de réussite aux Tests d'Exigences Préalables (TEP).
  - Une photocopie de votre attestation d'assurance en responsabilité civile en cours de validité (à se procurer auprès de votre compagnie d'assurance habitation ou véhicule).
  - Une photocopie de votre attestation d'assuré(e) social(e) en cours de validité (document papier à demander à votre caisse d'assurance maladie). **La carte vitale n'est pas recevable.**
  - Si vous êtes français(e), une copie recto verso de votre carte nationale d'identité ou de votre passeport **en cours de validité**.
  - Si vous êtes étranger(e), une photocopie de votre passeport accompagnée de votre titre de séjour (ou de son récépissé) **en cours de validité**.
  - Un chèque de 75 € libellé à l'ordre de S-TEAM FORMATIONS et correspondant aux frais d'organisation des épreuves de sélection ; ce chèque restera acquis au centre de formation.
  - Un ou plusieurs chèques d'un montant total de 4 500 €, libellé(s) à l'ordre de S-TEAM FORMATIONS (merci de préciser les dates d'encaissement au verso de chaque chèque). Pour les personnes qui ont formulé une demande de financement, il convient également de fournir un chèque de 4 500 €, qui servira de caution ; ce chèque ne sera pas encaissé et sera restitué au moment où la formation sera réglée par l'organisme financeur.
  - 3 enveloppes au format 11x22 cm non affranchies et libellées à votre nom, prénom et adresse.
  - 5 timbres au tarif lettre prioritaire (de couleur rouge).
- Pour les candidats demandeurs d'emploi :
- Copie de votre inscription à Pôle Emploi
- Pour les candidats salariés :
- Attestation de l'employeur vous autorisant à suivre la formation
  - Si un organisme finance tout ou partie de votre formation, une attestation de prise en charge des frais pédagogiques avec signature et cachet du responsable de la structure.
  - Enfin, si vous savez d'ores et déjà où vous effectuerez votre stage en entreprise, l'attestation du responsable de la future structure d'alternance (cet élément est très valorisé lors de l'entretien).

## BPJEPS - ACTIVITÉS DE LA FORME

### CERTIFICAT MEDICAL

DE NON CONTRE-INDICATION A LA PRATIQUE ET A L'ENSEIGNEMENT  
DES ACTIVITES DE LA FORCE

Je soussigné(e), Docteur \_\_\_\_\_

Demeurant \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

### CERTIFIE AVOIR EXAMINE

M \_\_\_\_\_ né(e) le [ ] [ ] [ ]

Demeurant \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

et n'avoir pas constaté, à la date de ce jour, de contre-indication médicale à la PRATIQUE et à L'ENSEIGNEMENT des activités de la FORCE (haltérophilie, musculation).

Observations éventuelles : \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Fait à \_\_\_\_\_, le \_\_\_\_\_

Signature et cachet du médecin