

Photo
Obligatoire

Nom : Nom de Jeune Fille :
 Prénom : Lieu de naissance :
 Date de naissance : Tél fixe :
 Adresse : Portable :
 Mail :

NIVEAU D'ETUDE

Diplôme le plus élevé (joindre photocopie) :

SITUATION

- Etudiant A la recherche d'un emploi
 Salarié Autres (précisez) :

Avez-vous une attestation de formation relative au secourisme en cours de validité ?

- Oui (joindre photocopie.s) Non En cours
 - précisez : PSC1 AFPS PSE 1
 PSE 2 AFGSU de niveau 1 ou 2 SST
 - si oui, dernière date de remise à niveau :

**Réservé
Secrétariat
EPEF**
 OK

Titulaire de l'un de ces diplômes ou d'une expérience de 200h minimum (bénévole et/ou salarié.e)

dans l'animation ? (joindre photocopie.s et/ou attestation.s)

- | | | |
|---|---|--|
| <input type="checkbox"/> BAFA complet | <input type="checkbox"/> BAC PRO agricole toute option | <p>Réservé
Secrétariat
EPEF
<input type="checkbox"/> OK</p> |
| <input type="checkbox"/> BAFD complet | <input type="checkbox"/> BAC PRO service de proximité et vie locale | |
| <input type="checkbox"/> BAPAAT validé | <input type="checkbox"/> BAC PRO ASSP | |
| <input type="checkbox"/> CQP AP | <input type="checkbox"/> BEP ASSP | |
| <input type="checkbox"/> CQP ALS | <input type="checkbox"/> DEAVS | |
| <input type="checkbox"/> DPAS | <input type="checkbox"/> AMP | |
| <input type="checkbox"/> CAP petite enfance | <input type="checkbox"/> BP du ministère de l'agriculture | |
| <input type="checkbox"/> BEP carrières sanitaires et sociales | <input type="checkbox"/> BP JEPS toute spécialité | |
| <input type="checkbox"/> BEP agricole services aux personnes | | |
| | <input type="checkbox"/> Expérience de 200h dans l'animation (bénévole et/ou salarié.e) | |

Êtes-vous déjà titulaire d'UC d'un BPJEPS ?

Oui

Non

- si oui, quelle spécialité ?

- si oui, quelle.s UC ? (joindre photocopie.s au dossier)

FINANCEMENT DE LA FORMATION PAR VOTRE EMPLOYEUR :

Demande : acceptée en cours refusée non effectuée

Plan de formation

OPCA :

La demande de prise en charge prend en compte :

le coût pédagogique les repas les déplacements la documentation l'hébergement

Poste occupé :

Nature du contrat et date de fin (sauf CDI) :

Formation dans le cadre d'un :

CIF (Congé Individuel de Formation)

Période de professionnalisation

Plan de formation annuel de l'entreprise

Contrat de professionnalisation

Reconnaissance Travailleur Handicapé (si oui, joindre l'attestation)

Coordonnées de votre employeur :

Employeur :

Adresse :

Raison sociale :

Téléphone :

Mail :

FINANCEMENT DE LA FORMATION POUR LES DEMANDEURS D'EMPLOI :

Êtes-vous inscrit à Pôle Emploi :

oui

non

Si oui, date d'inscription :

Numéro d'identifiant :

Avez-vous participé à un stage ces derniers mois :

oui

non

Type de stage (préqualifiant par exemple) :

À quelle date êtes-vous sorti.e de formation initiale ?

Collège

Lycée

Enseignement supérieur

Avez-vous déjà suivi une formation financée par la Région Normandie ?

oui

non

Si oui, préciser date d'entrée et de fin de formation :

FINANCEMENT PERSONNEL :

Oui

à hauteur de :

A ce jour, je n'ai pas encore entrepris de démarche concernant le financement de ma formation

STRUCTURE PROFESSIONNELLE POUR L'ALTERNANCE :

Oui

Non

Précisez les coordonnées *(si différentes de celles de votre employeur)*:

Nom :

Adresse :

Personne à contacter :

N° téléphone :

Adresse courriel :

EXPERIENCE EN ANIMATION :

Salarié.e (joindre un état récapitulatif du volume horaire sur papier libre)

Dans quel type d'organisme ou de structure ?

Quels publics ?

Durée totale en heures de l'expérience salariée en animation :

À temps plein

À temps partiel , préciser :

Bénévole (joindre un état récapitulatif du volume horaire sur papier libre)

Dans quel type d'organisme ou de structure ?

Quels publics ?

Durée totale en heures de l'expérience bénévole en animation :

INSCRIPTION POUR LE BPJEPS AS À :

Rouen

Evreux

Je soussigné.e _____ formule la demande de m'inscrire aux tests de sélection du BPJEPS Animation Sociale.

Je certifie sur l'honneur l'exactitude des renseignements fournis

Fait le _____

à _____

Signature du candidat

PIECES A JOINDRE OBLIGATOIREMENT AU DOSSIER

Tout dossier incomplet ne sera pas traité.

Date de fin de dépôt du dossier d'inscription : voir la fiche de formation

Réservé au secrétariat formation / MERCI DE NE PAS COCHER LES CASES

Justificatifs en lien avec le ministère de tutelle

- 2 photocopies de la carte nationale d'identité (ou passeport) recto/verso en cours de validité
- Photocopie du certificat de participation à l'appel de préparation à la défense (pour les personnes de moins de 25 ans)
- Photocopie d'une attestation de formation relative au secourisme
- Attestation.s justifiant de votre expérience d'une durée minimale de 200h d'animation auprès d'un groupe délivré par la ou les structure.s d'accueil (joindre un état récapitulatif du volume horaire sur papier libre) ou photocopies d'un des diplômes listés page 1
- Au cas échéant, photocopie d'une/des UC BPJEPS déjà acquise.s
- Photocopies des diplômes (scolaires et Jeunesse et Sports)

Justificatifs en lien avec le centre de formation

- Photo d'identité à coller sur la 1ère page du dossier d'inscription
- Lettre de motivation pour entrer en formation « BPJEPS AS »
- Curriculum vitae détaillé (expériences professionnelles et/ou bénévoles)
- Règlement de l'inscription
- Attestation d'affiliation à un régime de sécurité sociale
- Attestation de prise en charge financière de la formation par l'employeur

Cadre réservé au secrétariat

Dossier déposé aux CEMEA le :

Dossier expédié le (cachet de la poste) :