



IPSSA FORMATION

Adresse : 13 avenue Fould, Tarbes

Tél. 07 85 38 67 54

Email : contact@ipssa-formation.fr

Organisme de Formation n° 76650080565

DOSSIER D'INSCRIPTION
TESTS D'EXIGENCES PREALABLES
BPJEPS ACTIVITES DE LA FORME

NOM ET PRENOM DU CANDIDAT :

DATE DE NAISSANCE : AGE :

LIEU DE NAISSANCE :

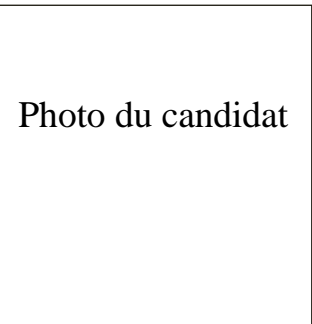
SEXE : H F

ADRESSE POSTALE :

CODE POSTALE : VILLE :

ADRESSE MAIL :

PORTABLE :



OPTION CHOISIE :

COURS COLLECTIFS

HALTEROPHIE-MUSCULATION

LES 2 OPTIONS

SITUATION AU REGARD DE L'EMPLOI

Etes-vous :

Etudiant(e)

Formation, Université :

Salarié(e)

Type de contrat : (CDI, CDD, CES, etc.).....

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'ETUDES OU DE FORMATION

Niveau V : Brevet des collèges Niveau atteint Diplôme acquis

Niveau V : BEP Niveau atteint Diplôme acquis

Précisez :

Niveau IV : Baccalauréat Niveau atteint Diplôme acquis

Précisez :

Niveau III : BTS – DUT Niveau atteint Diplôme acquis

Précisez :

Niveau II : Licence Niveau atteint Diplôme acquis

Précisez :

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

Précisez :

DIPLOMES SPORTIFS

BEES 1 Précisez :

BP JEPS Précisez :

DE JEPS Précisez :

AUTRES Précisez :

N° de carte professionnelle :

Activités socioculturelles (BAFA, BAFD, ...) :

DOSSIER A RETOURNER A IPSSA FORMATION :

13 AVENUE FOULD, 65000 TARBES

AU PLUS TARD LE 30 JUILLET 2018

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 BPJEPS Activités de la Forme 2018 organisée par IPSSA FORMATION

FAIT A : LE :

SIGNATURE DU CANDIDAT :

CADRE RESERVE A L'ADMINISTRATION

Eléments pédagogiques :

TEP VALIDÉS : NON ou OUI (préciser lesquels, date et lieu) :

.....

DISPENSES NON ou OUI (préciser lesquelles) :

.....

Eléments de suivi :

Dossier reçu le :/...../.....

Frais d'inscription aux TEP (80€), reçus le :/...../..... ESPECES ou CHEQUE

LE DOSSIER D'INSCRIPTION EST A RETOURNER
COMPLET AU PLUS TARD **LE 30 JUILLET 2018** EN
1 SEUL EXEMPLAIRE A L'ADRESSE SUIVANTE:
IPSSA FORMATION, 13 Avenue Fould 65000 Tarbes

TOUT DOSSIER INCOMPLET AU 30 JUIN 2018 OU
TRANSMIS HORS DELAI NE SERA PAS PRIS EN
COMPTE (le cachet de la poste faisant foi).

FORMATION	BPJEPS Activités de la forme
DATES DE FORMATION	Septembre 2018-Juin 2019
DATES DES TESTS DE SELECTION	20-21 Aout 2018
COORDINATRICE DE LA FORMATION	Safa Kaabi Email : contact@ipssa-formation.fr ☎ : 0785386754
RETOUR DU DOSSIER D'INSCRIPTION AVANT LE :	30 Juillet 2018
PIECES A FOURNIR DANS LE DOSSIER D'INSCRIPTION	<ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> Attestation de réussite aux exigences préalables à l'entrée en formation, si vous en êtes titulaire <input type="checkbox"/> Fiche identité de la page 1 complétée avec 1 Photographie d'identité (à coller page1) <input type="checkbox"/> Photocopie de la carte nationale d'identité recto / verso en cours de validité ou passeport ou livret de famille. Pour les étrangers, une photocopie du titre de séjour en cours de validité <input type="checkbox"/> Photocopie de l'attestation d'assuré(e) social en cours de validité (document papier à demander sur le site Internet www.ameli.fr ou à la caisse d'assurance maladie) + photocopie de la carte vitale <input type="checkbox"/> Photocopie de l'attestation provisoire ou définitive de la participation à la Journée Défense et Citoyenneté (ex JAPD) pour les candidats de moins de 25 ans <input type="checkbox"/> Une attestation d'assurance en responsabilité civile en cours de validité <input type="checkbox"/> Certificat médical daté de moins de 3 mois avant la formation (Utiliser obligatoirement le modèle de certificat du dossier d'inscription) <input type="checkbox"/> 3 enveloppes au format 11x22 cm non affranchies et libellées à votre nom, prénom et adresse <input type="checkbox"/> 5 timbres au tarif lettre prioritaire (de couleur rouge) <input type="checkbox"/> Chèque de 80€ à l'ordre de KP FORMATION (non remboursable) pour couvrir les frais d'inscription.

CV en 2 exemplaires

Lettre de motivation pour intégrer la formation , le projet professionnel (qui serviront lors de l'entretien) :

Cette lettre de motivation 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 FORME et de la FORCE ; dans ce dossier de quelques pages, il vous faudra également expliquer pourquoi vous souhaitez obtenir le BPJEPS AF (préciser quelle option ou les 2, et pourquoi) et indiquer quel est votre projet professionnel à l'issue de la formation.

Support de l'entretien : ce dossier sera à imprimer et à agraffer 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).

Photocopies de tous vos diplômes (BAFA, baccalauréat, licence STAPS, BPJEPS, autres..)

Pour les candidats scolarisés :

Copie du certificat de scolarité 2017 - 2018

Pour les candidats étudiants :

Copie du certificat d'étudiants 2017 - 2018

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.

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).



**CERTIFICAT MEDICAL DE NON CONTRE-
INDICATION A LA PRATIQUE ET
L'ENSEIGNEMENT DES ACTIVITES DE LA
FORME**



Je soussigné(e)..... , Docteur en medecine,
Certifie avoir examiné en date du.....,

Mme/Mr..... ,
Né(e) le.....

Et avoir constaté qu'il/elle ne présente aucun contre-indication à la pratique et l'enseignement des activités de la forme (cours collectifs, fitness) et de la force (haltérophilie, musculation)

OBSERVATIONS :

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

Signature et cachet du médecin (obligatoire)

(Joindre impérativement la copie de vos diplômes à l'appui de cette demande)

DIPLOMES D'ETAT D'EDUCATEUR SPORTIF OU BREVET PROFESSIONNEL

- Titulaire d'un BREVET D'ETAT, si oui lequel ?

- Titulaire d'un autre BP JEPS, si oui lequel ?.....

DIPLOMES OU TITRES FEDERAUX

- Titulaire du diplôme de secourisme..... OUI NON (Joindre la photocopie à votre dossier)

- Titulaire de la partie commune du BEES 1ER degré OUI NON (Joindre la photocopie à votre dossier)

QUESTIONS ANNEXES

1. Etes-vous inscrit à d'autres épreuves de sélection permettant l'accès à une formation BPJEPS ?

Oui Non

Si oui, où ? :

2. Vous êtes-vous déjà présenté(e) aux épreuves de sélection de la formation ?

Oui Non

Si oui, Où ? :

.....

En quelle année ? :.....

3. Quels sont vos moyens de locomotion ? Voiture Transports en commun

Autres (précisez)