

CE DOSSIER DOIT ÊTRE COMPLETÉ DANS SON INTÉGRALITÉ ET DÉPOSÉ AU PLUS TARD LE 18/06/20 OU le 17/09/20

# DOSSIER D'INSCRIPTION

## FORMATION CPJEPS 2020- 2021- NANTES

### « Animateur d'activités et de vie quotidienne »

Madame     Monsieur

Nom: .....

Nom de Jeune Fille : .....

Prénom : .....

Adresse .....

CP : ..... Ville : .....

E-mail : .....

Téléphone : \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_/\_\_\_/\_\_\_

Date de Naissance : \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_      Nationalité : .....

Lieu de Naissance : .....      Département de naissance.....

Numéro de Sécurité Sociale : .....



#### **A. CONDITIONS OBLIGATOIRES**

Etre titulaire de l'une des attestations de formation au secourisme suivante :

« Prévention et secours civiques de niveau 1 » (PSC1) ou « attestation de formation aux premiers secours » (AFPS) ;

« Premiers secours en équipe de niveau 1 » (PSE1) en cours de validité ;

« Premiers secours en équipe de niveau 2 » (PSE2) en cours de validité ;

« Attestation de formation aux gestes et soins d'urgence » (AFGSU) de niveau 1 ou de niveau 2 en cours de validité ;

« Certificat de sauveteur secouriste du travail » (SST) en cours de validité.

#### **Et pour les français de moins de 25 ans**

Joindre l'attestation de recensement **OU** du certificat individuel de participation à la préparation à la défense

#### **B. CONDITIONS FACULTATIVES**

Etes-vous titulaire de l'une des certifications suivantes : *Merci de cocher la condition qui correspond à votre situation*

**BAFA** – Brevet d'aptitude aux fonctions d'animateur

**CAP PE** – Certificat d'aptitude professionnelle « petite enfance »

**CAP AEPE** – Certificat d'aptitude professionnelle « accompagnement éducatif de la petite enfance »

**CQP AP** – Certificat de qualification professionnelle animateur périscolaire

L'un des certificats de qualification professionnelle (**CQP**) ou titre à finalité professionnelle ou diplôme inscrits à l'annexe II-I du code du sport

- DEAES** - Diplôme d'Etat accompagnement éducatif et social
- BAPAAT** - Brevet d'aptitude professionnelle d'assistant animateur technicien de la jeunesse et des sports
- Une note de 10 ou plus** à l'épreuve de mise en situation professionnelle d'un examen du **BAPAAT**, en cours de validité telle que définie à l'article 10 de l'arrêté du 19 janvier 1993 modifié relatif à l'organisation et aux conditions de préparation et de délivrance du brevet d'aptitude professionnelle d'assistant animateur technicien de la jeunesse et des sports (validité 3 ans à la date d'entrée en formation au **BAPAAT** du candidat)

**Disposez-vous d'une expérience en animation :**

- Non
- Oui

Si Oui, vous justifiez d'une **expérience d'au moins 168 heures d'animation** effectuées après obtention du BAFA dans un accueil collectif de mineurs ou centres sociaux.

- Fournir la ou les attestation(s) de 168 heures d'animation délivrée(s) par la ou les structures d'accueil.

**A - Vos diplômes obtenus**

---

**Brevet des collèges**

Date d'obtention : ..... Etablissement : .....

**Niveau V** (ex : CAP, BEP, CQP)

Intitulé : ..... Date d'obtention : ..... Etablissement : .....

**Niveau IV** (ex : BAC, BP)

Série : ..... Date d'obtention : ..... Etablissement : .....

**Autre**

Intitulé : ..... Date d'obtention : ..... Etablissement : .....

**B - Situation dans les 12 mois précédant l'entrée en formation**

---

Cocher **la ou les case(s) correspondante(s) à votre situation principale** et préciser les informations demandées

1)  **En formation** du ..... au .....

Etudes Secondaires

Etudes Supérieures **en :**

Préparation à un concours

Autre : .....

Intitulé de la formation : ..... Année : .....

Etablissement : ..... Localisation : .....

2)  **En emploi** depuis le .....

Poste occupé : .....

Raison sociale de l'employeur : .....

Adresse : .....

Code postal : ..... Ville : .....

Téléphone fixe : ..... Mobile : .....

Email : .....

Nom du Responsable de la structure ou du service : .....

Type de contrat :  CDI  Titulaire de collectivité  CAE  Autre : .....

CDD Date de fin de contrat : .....

Votre temps de travail :  Temps complet  Temps partiel. *Précisez le pourcentage* : .....

3)  Participation à un dispositif de formation professionnelle destiné aux jeunes à la recherche d'un emploi ou d'une qualification (Préciser le type de dispositif)

4)  Demandeur d'emploi du \_\_\_\_\_ au \_\_\_\_\_

5)  Inactivité liée à la maladie ou la maternité du \_\_\_\_\_ au \_\_\_\_\_

6)  Autre (Préciser) .....

Envisagez-vous la formation sous le statut d'apprenti-e ?

OUI  NON

Si OUI, merci de renseigner la partie C

### C - Apprentissage

Numéro Identifiant National (ce numéro composé de 10 chiffres et une lettre figure sur les certificats de sorties scolaires ou sur les relevés de note des diplômes de l'enseignement secondaire)

\_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_ + \_\_\_\_  
 10 chiffres 1 lettre

Lieu envisagé ou prévu de votre Contrat d'apprentissage :

Etablissement : .....

Adresse: .....

Nom du Directeur : .....

Tel : \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_ Mail : .....

Catégorie Socio Professionnelle des parents (Cocher les cases correspondantes)

Catégorie	Père	Mère	Catégorie	Père	Mère
Artisan			Agriculteur exploitant		
Commerçant et assimilé			Instituteur et assimilé		
Chef d'entreprise de dix salariés ou plus			Profession intermédiaire santé-travail social		
Profession libérale			Profession intermédiaire administratif – fonction publique		
Cadre de la fonction publique			Clergé, religieux		
Professeur et assimilé			Profession intermédiaire administrative et commerciale des entreprises		
Profession information, arts, spectacles			Technicien		
Cadre administratif et commerçant d'entreprise			Contremaître, agent de maîtrise		
Ingénieur – Cadre technicien d'entreprise			Ouvrier qualifié		
Employé civil, agent service fonction publique			Ouvrier non qualifié		
Policier et militaire			Ouvrier agricole		
Employé administratif d'entreprise			Retraité ( <u>préciser de quelle Activité Professionnelle</u> ) .....		
Employé de commerce			Personne sans activité professionnelle		
Personnel des services directs aux particuliers			Père ou mère n'ayant jamais travaillé		

### D - Votre projet de formation

- Je souhaite suivre l'intégralité de la formation du 26/10/2020 au 26/11/2021.
- Je pense pouvoir prétendre à des allègements de formation.
- J'ai déjà acquis des unités capitalisables et ne suivrai que celles qui me manquent. (Merci de joindre votre attestation de réussite délivrée par la D.R.J.S.C.S.)

**E- Personne à prévenir en cas d'urgence :**

Nom: ..... Prénom : .....  
Téléphone \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_/\_\_\_/\_\_\_

**Informations concernant les sélections**

- 1) Un écrit de 1 heure permettant de vérifier votre compréhension d'un texte simple en lien avec le métier d'animateur.trice et votre capacité à communiquer à l'écrit
- 2) Un entretien de 30 minutes avec un jury de professionnels de l'animation
- 3) **Date et lieu : 29/06/2020 OU 29/09/2020 à Nantes** (une convocation précisant l'adresse vous sera adressée)

**Pièces à joindre au dossier par MAIL**

- Deux **photos** d'identité (dont une à coller sur ce dossier)
- Une photocopie d'une **pièce d'identité** (carte nationale d'identité en cours de validité recto/verso, ou passeport en cours de validité, ou le permis de conduire)
- Le/les photocopie(s) de vos **diplômes** scolaires et professionnels
- La photocopie de votre attestation de secourisme : PCS1 (ou SST ou PSE1 ou PSE2 ou AFPS ou AFGSU)
- Pour les français de moins de 25 ans, une copie de l'attestation de recensement OU du certificat individuel de participation à l'appel de la préparation à la défense
- Un **curriculum vitae**
- Un document écrit de 2 pages où vous exposerez**
  - Vos expériences professionnelles et/ou bénévoles dans le domaine de l'animation
  - Vos motivations pour vous engager dans une formation CPJEPS « *Animateur.trice d'Activité et de Vie Quotidienne* »
- Pour les personnes en situation de handicap, l'avis d'un médecin agréé par la FFH ou la FFSA ou désigné par la CDAPH sur la nécessité d'aménager le cas échéant la formation ou les épreuves certificatives selon la certification visée
- Pour les Demandeurs d'Emploi : un avis de situation et une Fiche de liaison prescrit par votre Mission locale, Cap Emploi ou Pôle Emploi validant votre projet professionnel
- Pour les apprentis(es) : un RIB

**Pièces à joindre par Courrier Postal**

(N'oubliez pas de nous indiquer vos nom et prénom)

- Un chèque de 40 € à l'ordre des Francas des Pays de la Loire en règlement des frais d'inscription et de sélection
- Un carnet de 10 timbres rouges autocollants (les timbres sont transmis à la D.R.J.S.C.S. pour l'envoi de votre diplôme)

Dossier d'inscription à renvoyer complet

Pour le : **18/06/20 OU le 17/09/20**

**Par Mail :**

formationprofessionnelle@francas-pdl.asso.fr

**Par Courrier pour chèque et timbres :**

**Union Régionale des Francas des Pays de la Loire**

15, Boulevard de Berlin

CS 34023

44040 Nantes Cedex 01

02 51 25 08 48

Date et signature :