

Formation
CPJEPS – Niveau 3
RNCP 39927

# **CPJEPS** AAVQ SLAS

# DOSSIER D'INSCRIPTION Formation CPJEPS Le MANS

,,,,,,,,,,,,,,,,

### Certificat Professionnel, de la Jeunesse de l'Éducation Populaire et du Sport

MENTION: Animateur d'activités et de Vie Quotidienne dans toute structure dans toute structure de loisirs et d'animation socioculturelle (AAVQ SLAS)

# DATES DE LA SESSION DE FORMATION

Début du cycle de la formation : 08 OCTOBRE 2025 Fin du cycle de la formation : 24 NOVEMBRE 2026 DOSSIER COMPLET À RETOURNER

A retourner au plus tard le 4 septembre 2025

Coordonnées du Service Administratif: 06 95 48 37 18 / formationprofessionnelle@francas-pdl.asso.fr

# INFORMATIONS CONCERNANT VOTRE ADMISSION EN FORMATION CPJEPS

La formation CPJEPS AAVQ SLAS habilitée par la DRAJES permet d'accueillir 20 stagiaires maximum.

La Région des Pays de la Loire accorde 4 places maximum pour le parcours CPJEPS AAVQ SLAS et des places complémentaires via le dispositif 1 Emploi 1 Formation.

Si à la date limite de dépôt de dossier, le nombre de candidats est supérieur aux places disponibles, l'organisme de formation organisera des épreuves de sélection, constituée d'une épreuve écrite d'une durée de 1H et d'une épreuve orale de 30 minutes.





## **INFORMATIONS PERSONNELLES**

Nom:			
Nom d'usage :			
Prénom:			
Adresse:			
CP: Ville:			
E-mail:			
Téléphone :			
Date de naissance :			
Lieu de naissance :			
Département de naissance :			
Nationalité :			
Numéro de sécurité sociale :			
Numéro demandeur d'emploi :			
PERSONNE À PRÉVENIR EN CAS D'URGENCE :			
Nom:			
Prénom:			
Téléphone :			
REPRÉSENTANT (E) LÉGAL.E SI DIFFÉRENT :			
Nom:			
Prénom:			
Téléphone :			





### **VOTRE FINANCEMENT DE LA FORMATION**

EN TANT QUE SALARIÉ (E):
Poste occupé :
Raison sociale de l'employeur :
Adresse:
CP: Ville:
Téléphone :
E-mail:
Nom du Responsable de la structure ou du service :
Type de contrat : CDI TITULAIRE DE COLLECTIVITÉ CONTRAT PRO A
Date de fin de contrat :
Type de contrat :   TEMPS COMPLET   TEMPS PARTIEL Précisez le pourcentage :
■ EN TANT QU'APPRENTI (E):
Raison sociale de l'employeur :
Adresse:
CP: Ville:
Téléphone :
E-mail:
Nom du Responsable de la structure ou du service :
Date de début du contrat apprentissage si connu :
NUMÉRO IDENTIFIANT NATIONAL ÉTUDIANT :
ce numéro composé de 10 chiffres et une lettre figure sur les certificats de sorties scolaires

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)





	UE DEMANDEUR (SE) D'EMPLOI: Merci de joindre un avis de situation à jour					
Numéro iden	tifiant France Travail :					
Structure d'accueil de votre alternance :						
Raison social	e de la structure :					
Adresse:						
CP:	Ville:					
Téléphone :						
E-mail:						
Nom du Resp	onsable de la structure ou du service :					
CONDITIO	ONS À REMPLIR ET JUSTIFICATIFS A FOURNIR					
_	DE NOMMER LES PIÈCES JOINTES avec votre Nom, prénom et l'intitulé de la pièce					
	DE NOMMER LES PIÈCES JOINTES avec votre Nom, prénom et l'intitulé de la pièce ossier complet à retourner par courriel à l'adresse suivante :  ormationprofessionnelle@francas-pdl.asso.fr					
@ <sup>D</sup>	ossier complet à retourner par <b>courriel</b> à l'adresse suivante :					
@ <sup>D</sup>	ossier complet à retourner par <b>courriel</b> à l'adresse suivante : ormationprofessionnelle@francas-pdl.asso.fr					
@ <sup>D</sup>	ossier complet à retourner par <b>courriel</b> à l'adresse suivante :  ormationprofessionnelle@francas-pdl.asso.fr  S LES CANDIDATS :					
@ <sup>D</sup>	possier complet à retourner par <b>courriel</b> à l'adresse suivante :  prmationprofessionnelle@francas-pdl.asso.fr  S LES CANDIDATS :  Être titulaire du PSC1 ou du SST en cours de validité  Pour les Français de moins de 25 ans :					
@ <sup>D</sup>	possier complet à retourner par courriel à l'adresse suivante : prmationprofessionnelle@francas-pdl.asso.fr  S LES CANDIDATS :  Être titulaire du PSC1 ou du SST en cours de validité  Pour les Français de moins de 25 ans : Attestation de recensement OU journée de citoyenneté JDC  Pièce d'identité en cours de validité pour la durée de la formation					
@ <sup>D</sup>	possier complet à retourner par courriel à l'adresse suivante : prmationprofessionnelle@francas-pdl.asso.fr  S LES CANDIDATS :  Être titulaire du PSC1 ou du SST en cours de validité  Pour les Français de moins de 25 ans : Attestation de recensement OU journée de citoyenneté JDC  Pièce d'identité en cours de validité pour la durée de la formation ANTICIPER LE RENOUVELLEMENT DE VOTRE CARTE D'IDENTITÉ, SI BESOIN					

CE DOCUMENT **2 PAGES MINIMUM ET 4 PAGES MAXIMUM**, DEVRA ÊTRE ÉCRIT EN CALIBRI ; TAILLE POLICE 11, INTERLIGNE 1,15 SI POSSIBLE; SINON EN LETTRE MANUSCRITE.





EN COMPLÉMENT, SELON VOTRE PROFIL :						
			Pour les personnes en situation de h	andicap fournir une attestation MDPH		
			Pour les apprentis : une promesse d'embauche et un RIB			
			<b>Pour les salariés</b> : un accord de prise en charge de votre formation par votre employeur et/ou par le Compte Personnel de Formation (CPF)			
			Pour les salariés déjà en poste : un document comportant les missions qui vous seront confiées pendant votre alternance, signé par votre employeur			
		<u> </u>	<b>Pour les demandeurs d'emploi</b> : un c	avis de situation à jour		
			TIFIER DES DISPENSES DE CERTIFI			
			NOUS FOURNIR LE OU LES JUSTIF			
			ISP (EXIGENCE PRÉALABLE DE MISE ION D'UNE DES CONDITIONS	EN SITUATION PROFESSIONNELLE)		
0	∆u m	oins 1	UC du CPJEPS AAVQ	O BC1 ET BC4 du CQP « animateur périscolaire »		
_		•	fication inscrite à l'annexe II-1 I sport ou aux arrêtés dits	O BC3 du CQP « animateur périscolaire » ET PSC1		
() I	BAFA	ou BA	FD ET PSC1			
3. D	ISPE	NSES	D'UN OU PLUSIEURS BLOCS SI :			
		UC1 c	lu CPJEPS AAVQ pour la dispense de d	certification du BC3 du CPJEPS		
		UC2	du CPJEPS AAVQ pour la dispense de	certification du BC2 du CPJEPS		
		UC3	et UC4 du CPJEPS AAVQ pour la dispe	nse de certification du BC1 du CPJEPS		
		BC1 e	et BC4 du CQP "animateur périscolair	e" pour la dispense de certification		





POUR DES ÉVENTUELS ALLÈGEMENTS*, MERCI DE NOUS FOURNIR LE OU LES JUSTIFICATIFS CI-DESSOUS :						
			<b>UC3 ou UC4 du CPJEPS AAVQ</b> pour un allègement pédagogique éventuel du BC1 du CPJEPS AAVQ SLAS			
	]		BC3 du CQP "animateur périscolaire" et PSC1 pour un allègement pédagogique éventuel du BC1 du CPJEPS AAVQ SLAS et dispense éventuelle de production de l'écrit de certification			
			BAFA ou BAFD et PSC1 et 168h minimum d'animation effectuées après obtention de celui-ci pour un allègement pédagogique éventuel du BC2 du CPJEPS AAVQ SLAS et dispense éventuelle de production de l'écrit de certification			
			BC1 du DEME ou du DESTIF pour un allègement pédagogique éventuel du BC2 du CPJEPS AAVQ SLAS			
	]		<b>BC2 du DEME</b> pour un allègement pédagogique éventuel du BC1 du CPJEPS AAVQ SLAS			
			<b>BC3 du DEME ou du DESTIF</b> pour un allègement pédagogique éventuel du BC3 du CPJEPS AAVQ SLAS			
			NTS DE FORMATION SONT ÉTABLIS LORS DU POSITIONNEMENT ET NE PRÉSAGENT PAS DES ALLÈGEMENTS IT ÊTRE OBTENUS AU TITRE DU PARCOURS PERSONNEL DU CANDIDAT.			

#### 5. ENVOI COMPLÉMENTAIRE PAR COURRIER À L'ADRESSE SUIVANTE :



**UR LES FRANCAS PDL - SERVICE FP** 

15, Bd de Berlin CS 34023 44040 Nantes Cedex 01 **06 95 48 37 18** 





MERCI DE NOTER VOTRE NOM, PRÉNOM ET LA FORMATION SOUHAITÉE AU DOS DES PIÈCES