

COMPLÉMENT DE DOSSIER BPJEPS 2024-2025

IDENTIFICATION DU CANDIDAT (DE LA) CANDIDAT(E)

Licencié(e) dans un club : Non Oui lequel :

Statut spécifique :

Sportif(ve) de Haut Niveau inscrit(e) sur les listes ministérielles (cocher la catégorie) :

Senior/Elite Espoir Partenaire d'entraînement

Préciser la discipline :

Sportif(ve) Professionnel(le) Préciser la structure :

Êtes-vous en situation de handicap ? Oui Non

Si oui veuillez prendre contact avec Juan-Carlos MONASTERIO, Référent Handicap – UFA Saint-Michel BLANQUEFORT au 06 30 88 16 61 afin de mettre en œuvre les formalités auprès de la DRJSCS.

SITUATION DU/DE LA CANDIDAT.E À L'INSCRIPTION

PRÉ-REQUIS ET TESTS PRÉALABLES À L'ENTRÉE EN FORMATION :

Êtes-vous titulaire des TEP ? Oui Non

Dans quel organisme les avez-vous obtenu ?

À quelle date ? / /

Si non :

Êtes-vous inscrit.e à une session ? Oui Non

Dans quel organisme êtes-vous inscrit ?

A quelle date passez-vous les tests ? / /

Êtes-vous titulaire des prérequis dans le secourisme ?

- | | | | | | |
|---------|-----|-----|--------------------|---|---|
| ● PSC1 | Oui | Non | Date d'obtention : | / | / |
| ● AFPS | Oui | Non | Date d'obtention : | / | / |
| ● PSE1 | Oui | Non | Date d'obtention : | / | / |
| ● PSE2 | Oui | Non | Date d'obtention : | / | / |
| ● AFGSU | Oui | Non | Date d'obtention : | / | / |
| ● SST | Oui | Non | Date d'obtention : | / | / |

SITUATION DU/DE LA CANDIDAT.E À L'INSCRIPTION

Merci d'indiquer ci-dessous les diplômes en votre possession :

BREVETS FÉDÉRAUX précisez : Date : / /

BEES précisez : Date : / /

CQP précisez : Date : / /

BPJEPS précisez : Date : / /

DPJEPS précisez : Date : / /

BEESAN précisez : Date : / /

AUTRES précisez : Date : / /

Avez-vous obtenu des diplômes qui pourraient vous donner des dispenses ou des équivalences ?

Oui Non

Êtes-vous titulaire d'un CQP ALS options activités gymniques d'entretien et d'expression ?

Oui Non

Êtes-vous titulaire d'un CQP ALS options jeux sportifs et jeux d'opposition ?

Oui Non

Êtes-vous titulaire de BPJEPS (toutes spécialités) ?

Non Oui lesquelles :

Êtes-vous titulaire de certaines UC du BPJEPS APT en 10 UC ?

Non Oui lesquelles :

Merci de joindre la copie des diplômes mentionnés ci-dessus.

PIECES À JOINDRE OBLIGATOIREMENT À VOTRE DOSSIER D'INSCRIPTION

Êtes-vous titulaire de l'un de ces diplômes ?

Photocopie du PSC1/ PSE1 / PSE2/ AFGSU / SST

Certificat médical de non contre-indication à la pratique et à l'enseignement des Activités Physiques Pour Tous datant de moins de 6 mois avant la date d'entrée en formation (doc joint).

Un CV détaillé précisant notamment votre expérience professionnelle et sportive et éventuellement pédagogique.

Une attestation d'assurance, individuelle-accident ou responsabilité civile (à se procurer auprès de votre compagnie d'assurance habitation ou véhicule) couvrant vos dommages personnels, vos actes durant les sélections, et en cas d'admission, durant toute la formation.

Pour les français de moins de 25 ans : copie de l'attestation de recensement et du certificat individuel de participation à l'appel de préparation à la défense.

Pour les français de moins de 25 ans : l'attestation de recensement ou le certificat individuel de participation à l'appel de préparation à la défense (JAPD).

CERTIFICAT MÉDICAL

de non contre-indication à l'exercice des activités pratiquées au cours de la formation et à l'accomplissement du ou des tests préalables à l'entrée en formation pour ceux qui y sont soumis.

« Je soussigné(e),

docteur en médecine, atteste avoir pris connaissance du contenu du test ainsi que des activités pratiquées au cours de la formation préparatoire à la mention « Activités Physiques pour Tous » du brevet professionnel, de la jeunesse, de l'éducation populaire et du sport, spécialité « éducateur sportif » ci-dessous mentionnés.

Certifie avoir examiné, M./Mme

candidat(e) à ce brevet, et n'avoir constaté à la date de ce jour aucune contre-indication médicale apparente :

A l'accomplissement du ou des tests préalables à l'entrée en formation (si il/elle y est soumis(e))
et à l'exercice de ces activités.

J'atteste en particulier que M./Mme

présente une faculté d'élocution et une acuité auditive normales ainsi qu'une acuité visuelle conforme aux exigences suivantes :

Sans correction :

Une acuité visuelle de 4/10 en faisant la somme des acuités visuelles de chaque oeil mesurées séparément sans que celle-ci soit inférieure à 1/0 pour chaque oeil. Soit au moins : 3/10 + 1/10 ou 2/10 + 2/10.
Cas particulier : dans le cas d'un oeil amblyope, le critère exigé est : 4/10 + inférieur à 1/10.

Avec correction :

- Soit une correction amenant une acuité visuelle de 10/10 pour un oeil quelle que soit la valeur de l'autre oeil corrigé (supérieur à 1/10) ;
- Soit une correction amenant une acuité visuelle de 13/10 pour la somme des acuités visuelles de chaque oeil corrigé, avec un oeil corrigé au moins à 8/10.

Cas particulier : dans le cas d'un oeil amblyope, le critère exigé est : 10/10 pour l'autre oeil corrigé.

La vision nulle à un oeil constitue une contre-indication.

Certificat remis en mains propres à l'intéressé pour servir et valoir ce que de droit. »

Fait à :

Le : / /

Signature et cachet du médecin

INFORMATIONS AU MEDECIN :

Au regard des exigences de la formation BPJEPS APT, le candidat doit répondre aux critères médicaux suivants :

- Etat du système cardio-respiratoire permettant de réaliser un test navette de Luc Léger et la pratique de toutes activités sportives ludiques, d'entretien corporel et de pleine nature.
- Etat de l'ensemble du système articulaire et musculaire permettant de réaliser un travail soutenu de force, d'endurance, de souplesse, de coordination et de vitesse.