
 <p>Sport et Animation Rhône-Alpes</p>	<p>DÉLÉGATION RÉGIONALE ACADÉMIQUE A LA JEUNESSE, A L'ENGAGEMENT ET AUX SPORTS</p> <p>245 Rue Garibaldi - 69422 LYON Cedex 03</p> <p>☎ 04.78.60.40.40</p> 	<p>BP JEPS</p> <p><i>Spécialité « Educateur Sportif »</i></p> <p>Mention « ACTIVITES PHYSIQUES POUR TOUS Session 2023 - 2024 <i>En apprentissage ou hors apprentissage</i></p> <p><u>Sous réserve d'habilitation par la DRAJES</u></p>	<p>Photo</p> <p>(à coller)</p>
---	---	---	--------------------------------

DOSSIER D'INSCRIPTION A RETOURNER COMPLET A L'ORGANISME DE FORMATION :

TREMPLIN SPORT FORMATION
Campus la Brunerie – 180 Boulevard de Charavines – 38500 VOIRON
04.76.67.03.90

Date de clôture des inscriptions : 11/06/2024

ATTENTION : LES PIECES MANQUANTES NE SERONT PAS RECLAMEES :

Les dossiers incomplets ou hors délai seront classés sans suite et la demande d'inscription ne sera pas transmise à la Délégation Régionale Académique à la Jeunesse, à l'Engagement et aux Sports (DRAJES)

Je soussigné(e) : *Remplir en majuscules

NOM : _____ Prénoms : _____

NOM D'USAGE : _____ Nat. : _____

Sexe : Féminin Masculin

Date de naissance : __/__/____ Lieu: _____ Dép. : __

Adresse permanente : _____

Code postal : _____ Ville : _____

Courriel : _____@_____

N° Téléphone : _____

Date d'inscription ou de réussite aux TEP (CREPS Auvergne Rhône-Alpes) : __/__/____

Les TEP doivent être validés un mois avant la date d'entrée en formation.

Sollicite mon inscription aux EPREUVES D'ENTREE à TSF du BP JEPS ACTIVITES PHYSIQUES POUR TOUS qui se dérouleront à TSF – Campus la Brunerie - VOIRON

Le vendredi 14/06/2024

Contenu des Epreuves d'Entrée en ligne sur notre site internet www.tremplinsport.fr

Fait à _____, le _____

Signature du candidat :

MAJ : 21/02/2024

PIECES OBLIGATOIRES POUR LA CONSTITUTION DU DOSSIER

- La présente demande d'inscription avec photographie d'identité récente à coller sur le dossier
- Si vous êtes dispensé des tests d'exigences préalables, fournir le justificatif de la dispense
- Pour une inscription à une ou plusieurs unités capitalisables, fournir la photocopie du diplôme autorisant l'inscription en parcours allégé
- Photocopie d'une PIECE D'IDENTITÉ en cours de validité : carte d'identité recto verso, passeport.
Pour les candidats de nationalité étrangère : copie du passeport + carte de séjour (ou son récépissé) valide.
- Attestation de Secourisme : à minima PSC1 (ou équivalent) ou SST en cours de validité**

ATTENTION : L'attestation délivrée à la fin du module pratique de secourisme passé lors de la Journée Défense et Citoyenneté (JDC) n'a pas l'équivalence du P.S.C. 1

- Pour les moins de 25 ans :
 - Copie du certificat individuel de participation à la **journée défense et citoyenneté**
 - Copie de l'attestation de recensement

- Certificat médical (selon le modèle ci-joint)

Daté **de moins d'un an** avant la date d'entrée en formation

Pour les personnes en situation de handicap, fournir l'avis d'un médecin agréé par les FF handisport ou de sport adapté ou désigné par la commission des droits et de l'autonomie des personnes handicapées sur la nécessité d'aménager le cas échéant la formation ou les épreuves certificatives selon la certification visée.

Inscription sous contrat d'apprentissage ou de professionnalisation :

Envoyez avant l'entrée en formation la fiche préalable à l'embauche, indépendamment de l'envoi du dossier d'inscription. (nous contacter)

- Autorisation parentale de suivi de formation pour stagiaire mineur (document joint)
- Acceptation du règlement intérieur et des conditions générales de ventes

<https://static1.squarespace.com/static/60586a71a8b1a1028f39c105/t/65d715d34746d26881055d93/1708594643859/R%C3%A9glement+interieur+g%C3%A9n%C3%A9ral+VF.pdf>

<https://static1.squarespace.com/static/60586a71a8b1a1028f39c105/t/65d75e796841d517e0409715/1708613242341/TSF+CONDITIONS+G%C3%89N%C3%89RALES+DE+VENTE+DES+FORMATIONS.pdf>

- Le formulaire d'autorisation préalable de droit à l'image signé (document joint)
- Une attestation d'assurance en Responsabilité civile
- Une attestation de droits à la sécurité sociale (à ne pas confondre avec la copie de la carte vitale)
- 1 curriculum vitae et 1 lettre de motivation

Personne à contacter pour tous renseignements :

Nadine CONTIGNON

Tél : 04 76 67 03 90

Mail : formation@tremplinsport.fr

MAJ : 21/02/2024

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

Nom : **Prénom** :

SITUATION PROFESSIONNELLE

Cochez la ou les cases correspondantes à votre **situation actuelle**

- Salarié (précisez l'emploi et le lieu de travail)
- Militaire Sans emploi Inscrit à Pôle Emploi (précisez le lieu de l'agence)
- Identifiant Pôle Emploi
- Etudiant (précisez le diplôme préparé et le lieu)
- Autre (précisez).....

ETUDES ET NIVEAUX DE FORMATION

Diplômes obtenus :

Année d'obtention :

Niveau du diplôme :

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

Niveau du diplôme le plus élevé obtenu : (joindre copie du diplôme le plus important) :

- BNC CAP-BEP BAC BTS / DEUG Licence Maîtrise Autre :
- Niveau 6 Niveau 5 Niveau 4 Niveau 3 Niveau 2 Niveau 1**

Autres formations professionnelles :

Année :

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

EXPERIENCES PROFESSIONNELLES

Emploi(s)

Employeur(s)

Période

.....	.....	du .....au
.....	.....	du .....au
.....	.....	du .....au
.....	.....	du .....au
.....	.....	du .....au

MAJ : 21/02/2024

ANNEXE n° 1 suite

FICHE DE RENSEIGNEMENTS

Nom : **Prénom** :

DISPOSITIONS PERSONNELLES

Titulaire d'un permis de conduire (*précisez lequel*) : Je possède un véhicule

Je possède un ordinateur portable

CONTACT EN CAS D'URGENCE

Nom : Prénom :

Téléphone : / / / / / / Mail :

STRUCTURE D'ALTERNANCE - AVEZ-VOUS DEJA UNE STRUCTURE D'ALTERNANCE ? SI OUI, PRECISEZ LES COORDONNEES :

EMPLOYEUR ou **STRUCTURE DE STAGE** (*si candidature individuelle*) :

Association Société Collectivité Territoriale Autre (*précisez*) :

Dénomination Sociale de la structure :

Contact (*Nom, Prénom, Fonction*) :

Téléphone : / / / / / / Mail :

Adresse : CP : Ville :

FINANCEMENT DE LA FORMATION Pour toute demande de devis, envoyez un e-mail à formation@tremplinsport.fr

Contrat d'apprentissage

Contrat de professionnalisation

Demandeur d'emploi (PE ou ML)

Reconversion professionnelle

Formation prise en charge par le stagiaire à titre individuel :

Nous contacter au 04 76 67 03 90 ou formation@tremplinsport.fr

Vous êtes en situation de handicap (physique, troubles DYS, autres ...), souhaitez-vous demander des aménagements ?

Non concerné

Oui (dans ce cas merci de nous contacter au 04 76 67 03 90)

Autres

Conformément aux dispositions de l'article 27 de la loi n° 78-17 du 6 janvier 1978, il est prévu que les informations nominatives recueillies sur le présent formulaire revêtent un caractère obligatoire pour l'inscription au Titre Professionnel. Ces informations ne peuvent être communiquées qu'à Tremplin Sport Formation, à l'administration centrale et aux services déconcentrés du Ministère de l'Emploi ; il existe un droit d'accès et de rectification qui s'exerce soit à Tremplin Sport Formation, à l'administration centrale du Ministère, ou auprès de ses services déconcentrés.

● **Autorisation Parentale**

**AUTORISATION PARENTALE DE SUIVI DE FORMATION
pour stagiaire mineur**

Je soussignée Madame, Monsieur, Mademoiselle*

.....

Adresse :

Téléphone :

Mail :

Agissant en qualité de Père – Mère - Représentant Légal*

Autorise Monsieur, Madame, Mademoiselle*

Né(e)le...../...../.....à Dépt.....

A suivre la formation BP JEPS ACTIVITES PHYSIQUES POUR TOUS au sein de Tremplin Sport Formation – Voiron

Sur la période du 02/09/2024 au 04/07/2025

Fait à le

Signature du Père, de la Mère ou du Représentant Légal*

**Rayer les mentions inutiles*

● Fiche d'urgence

NOM : _____ Prénom : _____

Pour les mineurs, Nom et coordonnées complètes des parents ou du responsable légal.

NOM : _____ Prénom : _____

Adresse : _____

Code postal : _____ Ville : _____

Téléphone : _____

PERSONNES A CONTACTER EN CAS D'URGENCE

NOM : _____ Prénom : _____

Téléphone : _____ Mail : _____

NOM : _____ Prénom : _____

Téléphone : _____ Mail : _____

Centre de sécurité sociale : _____

N°Sécurité sociale / _____ - _____

Mutuelle : _____

Observations particulières que vous jugez utile de porter à la connaissance de l'établissement et des services de secours le cas échéant : (allergies, antécédents médicaux...).....

Coordonnées du médecin traitant :.....

Derniers rappels de vaccination (en cas de prise en charge médicale d'urgence) :

BCG : ___ / ___ / _____ DTP : ___ / ___ / _____

AUTORISATION D'INTERVENTION CHIRURGICALE – stagiaire mineurs

Nous soussignées, Madame, Monsieur :

Autorisons l'anesthésie de notre fils/fille :

Au cas ou victime d'un accident ou d'une maladie aiguë à évolution rapide, il/elle aurait à subir une intervention chirurgicale.

Fait le/...../....., A

Signature des parents ou du responsable légal :

● Droit à l'image – Autorisation préalable

NOM : _____ Prénom : _____

FORMATION : BP JEPS ACTIVITES PHYSIQUES POUR TOUS – Session 2024/2025

MAIL _____/TELEPHONE _____

autorise n'autorise pas

- **Tremplin Sport Formation** à me photographier dans le cadre de ma formation et à utiliser mon image, sans limitation de durée, et à titre gratuit, pour les besoins de l'établissement, dans les supports internes et externes, et notamment dans les médias écrits ; les sites intranet et internet de Tremplin Sport Formation ; la photothèque de l'établissement
- **Tremplin Sport Formation** à utiliser les photos prises dans le cadre de toutes les manifestations de l'établissement.

Conformément à la loi Informatique et Liberté, je dispose d'un droit d'accès sur les données me concernant, que je peux exercer auprès de Tremplin Sport Formation, 180 Bd de Charavines – 38500 VOIRON

Fait à _____ le ____/____/____

Lu et approuvé
Signature

Pour le sujet mineur,
Signature du représentant légal

Rappel : Si le sujet d'une photographie ou d'une vidéo est une personne, elle possède le droit de s'opposer à l'utilisation de son image.

La législation distingue cependant deux cas de figure :

- si la personne est photographiée ou filmée de manière reconnaissable dans un lieu public ou privé, son autorisation est nécessaire avant toute diffusion publique quel que soit le support (dans la presse, dans un livre, sur une affiche ou un tract, **sur Internet** ou à la télévision).
- si le cliché ne permet pas de reconnaître la personne (notamment si elle est fondue dans la foule), son autorisation n'est pas nécessaire. **À noter** : si vous participez à une manifestation publique et que vous êtes photographié dans le défilé, l'image pourra être publiée dans la presse sans votre consentement en vertu du droit à l'information.

MAJ : 21/02/2024

● **Règlement Intérieur – Conditions Générales de Vent**

**Documents joints au dossier d'inscription*

ACCEPTATION : DU REGLEMENT INTERIEUR et des CONDITIONS GENERALES DE VENTES :

Je soussigné(e)déclare avoir lu et compris le règlement intérieur ainsi que les conditions générales de ventes de TREMPLIN SPORT FORMATION et m'engage à les respecter pendant toute la durée de ma formation.

Dates :

Signature du Stagiaire ou de l'apprenti

Signature de son représentant légal si mineur

● **Type d'hébergement / restauration souhaité**

Pensionnaire

Demi-pensionnaire

Externe

Comment avez-vous eu connaissance de la formation organisée par TREMLIN SPORT FORMATION ?

site web www.tremlinsport.fr ou autre site, précisez.....

salon étudiant ou professionnel

réseau personnel, précisez.....

ancien stagiaire TSF

autres, précisez.....

Cadre réservé à l'Organisme de Formation

Pièces vérifiées et dossier certifié complet

OUI

NON

Fait leà.....

CERTIFICAT MÉDICAL

Je soussigné(e)

Docteur en Médecine,

Certifie avoir examiné ce jour,

Mme - Melle - M.

Et avoir constaté que l'intéressé(e) ne présente pas de contre-indication **à la pratique et à l'encadrement des «Activités Physiques Pour Tous».**

Fait à,

Le

Signature et cachet obligatoire