



# Fiche d'inscription BPJEPS

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

Spécialité Éducateur sportif

Mention : Activités Physiques pour Tous

Photo  
d'identité

## Identification du candidat (remplir en lettres capitales)

Nom de naissance :

Nom d'usage (épouse) :

Prénom :

Sexe : F ☐ M ☐

Date de naissance :  /  /  Lieu de naissance

Adresse : N°

Voie :

Code Postal

Ville

Tel domicile

Tel mobile

Mail

Licencié-e dans un club : ☐ oui, lequel : ..... ☐ non

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 : .....

Situation par rapport à l'emploi : ☐ Salarié-e ☐ Etudiant-e ☐ Sans emploi

☐ Demandeur d'emploi - N° identifiant : .....

Reconnaissance de la Qualité de Travailleur Handicapé : oui ☐ (information à communiquer sur consentement libre et éclairé)

Si oui, veuillez prendre contact avec notre référent handicap (mail : referent.handicapfpc@dso.ifac.asso.fr)

## Financement de la formation

☐ Parcours complet

☐ Parcours partiel, cocher les UC : ☐ UC1 ☐ UC2 ☐ UC3 ☐ UC4

Préciser le mode de financement ou de cofinancement de la formation :

☐ OPCO – Contrat de professionnalisation

☐ CPF de transition

☐ OPCO – Contrat d'apprentissage

☐ CPF : ..... Préciser le montant.

☐ OPCO – Pro A

☐ Pôle emploi

☐ Employeurs (plan de développement des compétences)

☐ Personnel

☐ Autre, préciser : .....

## Diplômes

Joindre obligatoirement la copie du/des diplôme(s)

- ☐ BAFA : en cours ☐ diplômé ☐
- ☐ Diplômes (BAC, licence, master, doctorat, autres), préciser : .....
- .....
- ☐ Diplômes dans le domaine de l'encadrement des activités physiques et sportives (BEES, CQP, BPJEPS, DEJEPS, autres), préciser la spécialité : .....
- ☐ Diplômes qui pourraient donner des dispenses ou des équivalences (fournir tous les justificatifs) :
- ☐ CQP ALS, options activités gymniques d'entretien et d'expression
- ☐ CQP ALS, options jeux sportifs et jeux d'opposition
- ☐ BPJEPS (toutes spécialités), préciser lequel : .....
- ☐ UC du BPJEPS APT déjà obtenues (fournir les justificatifs) : .....

## Les exigences préalables à l'entrée en formation

Cocher le cas dont vous relevez et fournir obligatoirement les pièces justificatives.

- ☐ Être titulaire du certificat PSC1 ou équivalent (AFPS, PSE1, PSE2, AFGSU, SST) pour l'entrée en formation
- ☐ Présenter un certificat médical de non contre indication à la pratique et à l'enseignement des « Activités Physiques pour Tous »
- ☐ Être titulaire des tests d'exigences préalables (TEP) :
- ☐ oui, organisme d'obtention : .....
- date d'obtention : .....
- ☐ non Si non, inscription à une session : ☐ oui, dans quel organisme ? .....
- date des tests : .....
- ☐ non
- Inscription : <https://www.arfa-idf.asso.fr/tests-dexigences-prealables>
- ☐ L'exercice en milieu professionnel nécessite de pouvoir justifier d'un casier judiciaire B2 vierge afin de répondre à l'article L212-9 du Code du Sport

## Liste des pièces à joindre

Tout dossier incomplet sera retourné.

- |  |  |
|--|--|
| <input type="checkbox"/> Le présent dossier de candidature avec une photo agrafée  | <input type="checkbox"/> Justificatif de date des TEP  |
| <input type="checkbox"/> Curriculum vitae avec photo   | <input type="checkbox"/> Photocopie des diplômes et licences sportives obtenus   |
| <input type="checkbox"/> Copie très lisible de la carte d'identité (recto/verso) ou du passeport ou de la carte de séjour (en cours de validité)   | <input type="checkbox"/> 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. |
| <input type="checkbox"/> Un certificat médical (document joint)  | <input type="checkbox"/> Frais d'inscription de 35 € non remboursables par chèque à l'ordre d'ifac 92.   |
| <input type="checkbox"/> Une lettre explicitant la motivation du candidat pour suivre la formation choisie, le projet professionnel et la manière dont la formation s'intègre dans ce projet | <input type="checkbox"/> <b>Pour les salariés</b> : attestation de l'employeur précisant les modalités de financement de la formation.                                       |
| <input type="checkbox"/> Photocopie de l'attestation de formation au PSC1  | <input type="checkbox"/> <b>Pour les demandeurs d'emploi</b> : avis de prise en charge ou de refus de l'ARE demandé auprès de Pôle emploi.                                   |

Le dossier de candidature est à envoyer par voie dématérialisée via :

<https://ifac-asso.ymag.cloud/index.php/preinscription/>

ou en format papier au service Formation Professionnelle de Voisins-le-Bretonneux.

Liste et coordonnées à la fin du présent dossier d'inscription.

# Règlement Général sur la Protection des Données

Conformément au nouveau Règlement Général sur la Protection des Données (RGPD)

☐ J'autorise ifac à effectuer un traitement informatique des données personnelles de cette fiche de collecte aux seules fins de la bonne exécution du service Formation professionnelle à l'animation.

Si vous souhaitez exercer vos droits dans le cadre du RGPD, auprès de notre DPO (Délégué à la protection des données), vous pouvez le faire sur notre site Web : <http://www.ifac.asso.fr/Informations-legales>

Nom : ..... Prénom : .....

Signature :

## Contacts

### Centre de Formation Ifac Yvelines

31 avenue Duguay Trouin  
78960 Voisins-le-Bretonneux

Isabelle MIOT  
01 81 88 04 88  
[isabelle.miot@utidf.ifac.asso.fr](mailto:isabelle.miot@utidf.ifac.asso.fr)



[ifac-formation.fr](http://ifac-formation.fr)

Formation, animation, conseil – Association à but non lucratif  
à vocation éducative, sociale et territoriale.

Conformément au règlement général sur la protection des données, vous bénéficiez d'un droit d'accès et de rectification aux informations qui vous concernent, que vous pouvez exercer en adressant un mail à l'adresse suivante : [referent.rgpd@dsf.ifac.asso.fr](mailto:referent.rgpd@dsf.ifac.asso.fr)



## CERTIFICAT MEDICAL BPJEPS ACTIVITES PHYSIQUES POUR TOUS

Je soussigné.e, ....., docteur en médecine,  
certifie avoir examiné, Mr/Mme .....,  
candidat.e au BPJEPS APT (Brevet Professionnel de la Jeunesse, de l'Education Populaire  
et du Sport spécialité « Educateur sportif » mention « Activités Physiques Pour Tous » et  
n'avoir constaté à la date du jour, aucune contre-indication médicale apparente :

- ☐ A la pratique d'activités physiques d'entretien corporel
- ☐ A la pratique d'activités et jeux sportifs
- ☐ A la pratique d'activités et de jeux de pleine nature
- ☐ A l'enseignement et à l'encadrement de la profession d'éducateur.trice sportif.tive.

Certificat remis à l'intéresse pour servir et valoir ce que de droit.

Fait à .....le .....

Cachet et signature du médecin