



DOSSIER D'INSCRIPTION

FORMATION BPJEPS APT

SESSION 2025/2026

Je, soussigné(e)

NOM _____

PRÉNOM _____

Nom de naissance _____ Nationalité _____

Homme Femme Téléphone _____

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

Adresse _____

Code postal _____ Ville _____

Mail _____

Sollicite mon inscription à la formation BPJEPS APT au Centre National de Formation Grand Est by ASPTT.

Fait à

, le

Signature du candidat

PIECES A JOINDRE AU DOSSIER D'INSCRIPTION

La demande d'inscription à la formation signée avec une photo collée dans l'encart réservé

1 photocopie d'une pièce d'identité **en cours de validité**
(Carte nationale d'identité, livret de famille, passeport, extrait d'acte de naissance)

1 photocopie de l'une des attestations de formation relative 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 » (**PSE 1**) en cours de validité
- « premiers secours en équipe de niveau 2 » (**PSE 2**) 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

Pour les candidat(e)s âgé(e)s de moins de 25 ans, une photocopie de l'attestation de recensement et du certificat individuel de participation à la journée défense et citoyenneté

Un certificat médical de non contre-indication de la pratique des « activités physiques pour tous » **datant de moins d'un an** à la date d'entrée en formation

Une attestation d'assurance en responsabilité civile

Une attestation de droit à la sécurité sociale

* 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

VOTRE SITUATION

Diplômes académiques obtenus

Cocher la case correspondante :

Brevet des Collèges

CAP ou BEP : Préciser _____

Baccalauréat : Préciser _____

Bac +2 : Préciser _____

Bac +3 et + : Préciser _____

Autres diplômes : _____

Diplômes obtenus dans le champ de l'animation et du sport

Cocher la (les)case(s) correspondante(s)

BAFA

BAFD

BAPAAT

BNSSA

Surveillant de baignade

Autre :

BEES 1^{er} degré Option

BPJEPS Mention

Diplômes fédéraux :

Votre situation vis-à-vis de l'emploi

Sans emploi

Inscrit à Pôle emploi Numéro identifiant : _____

Contact Mission locale :

Salarié → Type de contrat : CDD CDI CAE Contrat de professionnalisation

Autre :

Étudiant → Établissement :

Niveau du diplôme :

Autre situation :

Préciser :

VOTRE EXPERIENCE DANS LE CHAMP SPORTIF ET D'ANIMATION

Vous êtes licencié dans un club Oui Non

- Si oui, nom du club et ville : _____

Vous êtes athlète de haut niveau Oui Non

- Si oui, préciser _____

Vous avez une expérience d'animation Oui Non

- Si oui, préciser _____

Pratiques sportives :

- sport pratiqué _____ / fréquence : _____

- sport pratiqué _____ / fréquence : _____

- sport pratiqué _____ / fréquence : _____

- Pratique actuelle _____ / fréquence : _____

- Pratique actuelle _____ / fréquence : _____

VOTRE PROJET PROFESSIONNEL

VOTRE STRUCTURE D'ALTERNANCE

CERTIFICAT MEDICAL

Je soussigné(e) _____

Docteur en Médecine,

Certifie avoir examiné ce jour,

Madame, Monsieur, _____

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