DOSSIER DE CANDIDATURE

BPJEPS Escrime 2024-2025

Madame, Monsieur,

Vous vous apprêtez à remplir le dossier d'inscription à la formation BPJEPS-Escrime organisée par le Centre de Formation d'Escrime Auvergne Rhône-Alpes et habilitée par la DRDJSCS Auvergne Rhône-Alpes.

Nous vous demandons de nous renvoyer **la totalité du dossier renseigné et signé** accompagné de tous les documents demandés, au plus tard le **14 juin 2024**, à la Coordination Auvergne Rhône-Alpes Escrime (adresse en bas de page), ou par mail à l'adresse suivante : coordinationescrimera@gmail.com

Pour ceux dont la candidature aura été retenue, une convocation pour **les tests de sélection** qui se dérouleront le **mercredi 19 juin 2024** à Lyon sera envoyée par mail, ainsi que pour le Plan Individuel de Formation.

Modalités de ces tests :

- Le candidat réalise 3 assauts en cinq touches de trois minutes maximum
- Le candidat arbitre un assaut en cinq touches de trois minutes maximum dans l'arme de son choix
- Le candidat prend une leçon individuelle de dix minutes maximum dans l'arme de son choix

Est dispensé de la vérification des exigences préalables, le candidat titulaire de l'un des diplômes suivants :

- Le diplôme fédéral d'animateur et d'éducateur escrime
- Le CQP escrime
- Le certificat de spécialisation « escrime » associé aux spécialités du brevet professionnel de la jeunesse, de l'éducation populaire et du sport.
- Est également dispensé de cette vérification, le sportif de haut niveau en escrime inscrit ou ayant été inscrit sur la liste ministérielle mentionnée à l'article L.221-2 du code du sport.

Les candidats en situation de handicap sont invités à nous contacter en amont de l'inscription pour mettre en place un parcours spécifique dans la mesure du possible.

DOSSIER D'INSCRIPTION

BPJEPS- Spécialité ESCRIME

IDENTITE

Photo

Madame ☐ Monsieur ☐

NOM : ..... Prénom : .....

Nom de jeune fille : .....

Date de naissance : .....

Lieu de naissance et département : .....

Nationalité : .....

Situation familiale : .....

Adresse : .....

.....

Code postal : ..... Ville : .....

Téléphone : ..... Portable : .....

Email (obligatoire): .....

Couverture sociale (obligatoire) :

C.P.A.M Personnelle (Nom et n°) ☐

ou

C.P.A.M Parentale (Nom et n°) ☐

ou

Sécurité sociale Etudiante (nom) ☐

Mutuelle (nom) ☐

Souffrez-vous d'un handicap ? : oui ☐ non ☐ si oui précisez :

SITUATION PROFESSIONELLE

☐ Salarié Profession : .....

Nom et coordonnées de l'employeur :

☐ Etudiant Spécialité : .....

☐ Demandeur d'emploi inscrit au pôle emploi Date d'inscription: .....
N°Identifiant : .....

- ☐ Indemnisé
- ☐ Non indemnisé

☐ Demandeur d'emploi non inscrit

☐ Autre situation (préciser) : .....

☐ Etes-vous suivi(e) par un conseiller en insertion sociale et professionnelle ? (ex : mission locale, Cap emploi, ...) ☐ oui ☐ non

Si oui, merci de précisez :
Nom de la structure :
Nom du conseiller :
Tel conseiller :
E-mail conseiller :
Nom du dispositif d'accompagnement (si vous le connaissez) :

CURSUS DE FORMATION

Diplômes Scolaires et Universitaires

Suivi de scolarité jusqu'en classe de :☐Troisième☐Seconde☐Première☐Terminale

Diplôme scolaire le plus haut obtenu :.....

Année d'obtention :.....

Suivi d'études universitaires : ☐ Oui ☐ Non

Si oui, lesquelles : .....

Diplôme universitaire le plus haut obtenu : .....

Année d'obtention : .....

Suivi de formations professionnelles : ☐ Oui ☐ Non

Si oui, lesquelles : .....
Année d'obtention : .....

DIPLOMES SPORTIFS

☐ Diplôme d'Animateur :

☐ Diplôme d'Educateur :

☐ CQP : à quelle arme :

☐ P.S.C 1 : Année d'obtention :

☐ Formation commune du BEES 1er degré (TC) **(ATTENTION pas par équivalence)**

☐ B.E.E.S 1er degré (préciser discipline) :

☐ B.E.E.S 2nd degré (préciser discipline) :

☐ BPJEPS (préciser la mention) :

☐ Diplôme d'arbitre (préciser l'arme et le niveau) :

☐ Autres (préciser) :

SITUATION SPORTIVE

Etes-vous licencié actuellement dans un club ? ☐ Oui ☐ Non

Si oui, nom et adresse de votre club : .....

.....

Nom du président :

Téléphone : ..... Portable : .....

Email (obligatoire): .....

Numéro de licence :

Quelle est votre première arme (UC 3)? :

Quelle sera votre seconde arme (UC 4)? :

Avez-vous un tuteur dans cette structure ? ☐ Oui ☐ Non

Si oui, son nom : ..... (N'oubliez pas de lui faire remplir la fiche en fin de dossier)

FINANCEMENT DE LA FORMATION

Mode de financement envisagé pour votre formation:

.....

ATTENTION : pour toute demande de prise en charge (OPCA, Région, Pôle emploi,...), prévoyez un dépôt de demande au mois trois mois avant le début de la formation (période estivale ralentissant les démarches avec à minima 1 mois d'instruction de la demande). La décision de prise en charge doit parvenir au centre de formation impérativement avant le début de la formation.

Je soussigné(e) ....., certifie sur l'honneur l'exactitude des renseignements fournis et sollicite mon inscription à la formation BPJEPS spécialité ESCRIME. J'ai bien compris que celle-ci est soumise à la réussite des tests de sélection mis en place par l'organisme.

Date et Lieu: ..... Signature :

STRUCTURE D'ACCUEIL

Ces informations permettront au Centre de Formation Régional de mettre en place une réunion avec les tuteurs engagés à vos cotés.

ENGAGEMENT DU TUTEUR - CLUB

NOM, Prénom du tuteur : .....

Téléphone : ..... Mail : .....

Je soussigné(e), ..., titulaire du diplôme suivant (cocher) :

☐ B.E.E.S 1er degré ☐ B.E.E.S 2ème degré ☐ BPJEPS ☐ DEJEPS

N° de carte professionnelle : .....

M'engage à assurer la fonction de tuteur pendant la formation BPJEPS-ESCRIME de :

..... au club de .....

Date :

Signature du tuteur :

DOCUMENTS A FOURNIR

Dossier d'inscription comportant obligatoirement une photographie couleur récente

Copie de pièce d'identité en cours de validité

Copie de l'attestation de carte vitale

Copie des diplômes sportifs et PSC1 (ou A.F.P.S. – B.N.S. – S.S.T.)

Copie diplômes ou titre justifiant des dispenses et équivalences de droit

Un certificat médical de **non contre-indication à la pratique et à l'encadrement de l'escrime ,** datant de moins d'un an à la date d'entrée en formation

Pour les moins de 25 ans : copies de l'attestation de recensement **et** de la journée défense et citoyenneté (JDC)

Pour les personnes en situation de handicap : 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

Chèque de 150 €

Ce chèque ne sera pas encaissé avant l'établissement du Plan Individuel de Formation : Selon le P.I.F de chaque stagiaire, un avenant sur les dispositions financières sera établi concernant le coût final réduit en cas de financement personnel.