



<p>DIRECTION REGIONALE ET DÉPARTEMENTALE DE LA JEUNESSE, DES SPORTS ET DE LA COHESION SOCIALE AUVERGNE-RHONE- ALPES</p> <p>245 rue Garibaldi</p> <p>69422 LYON CEDEX 03 Téléphone: 04.78.60.40.40</p>	<p>BREVET PROFESSIONNEL</p> <p>J . E . P . S</p> <p>" ACTIVITES DE LA FORME "</p>	<p>Photo</p> <p>(à coller)</p>
------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	------------------------------------------------------------------------------------------------------------	--------------------------------

EFICIENCIA
DOSSIER D'INSCRIPTION
BP JEPS Activités de la forme

SESSION 2019 – 2020

BEYNOST

- Option Cours collectifs
- Option Haltérophilie Musculation

NOM :

Prénom(s):

Age :ans

Demandeur d'emploi Travailleur Etudiant Autre :

Adresse :

Code postal : Ville :

Téléphones : mobile/...../...../...../..... fixe:/...../...../...../.....

Email :

Date de naissance: / / Lieu de naissance :

Département (*code postal*) :

Nationalité :

DATES DES TEP :

Calendrier 2019 des TEP AF

Date de la session	Bassin
17/01/2019	CLERMONT-FERRAND
18/04/2019	CLERMONT-FERRAND
02/05/2019	LYON
16/05/2019	LYON
20/06/2019	GRENOBLE
27/06/2019	CLERMONT-FERRAND
09/07/2019	LYON
22/08/2019	GRENOBLE
29/08/2019	LYON
03/10/2019	LYON
14/11/2019	CLERMONT-FERRAND
05/12/2019	LYON

Attention !!!! Les inscriptions seront clôturées un mois avant le jour de chaque session de tests ! Les candidats doivent anticiper leur inscription en fonction de la formation qu'ils souhaitent intégrer par la suite.

Les candidats pourront s'inscrire via une plateforme numérique pour les TEP :

<https://tep-region.creps-rhonealpes.sports.gouv.fr/activites-de-la-forme>

Pour plus d'informations, les candidats peuvent contacter le CREPS :

▶ Par courriel : valentine.nore@creps-rhonealpes.sports.gouv.fr

▶ Par téléphone : 06 40 52 82 41

Avez-vous validé vos TEP : (Entourez la réponse)

OUI, date et lieu de réussite :

NON

Si NON vous êtes-vous inscrit sur une prochaine session ?

OUI, préciser laquelle (date et lieu)

.....

NON

Avez-vous le statut « Handicapé » ?

OUI

NON

ENTRETIEN SPECIFIQUES à EFICIENCIA :

Vendredi 25 Octobre 2019

DATE LIMITE DE RECEPTION DU DOSSIER est : Vendredi 18 octobre 2019

Envoyez votre dossier d'inscription (et les pièces nécessaires) à l'adresse suivante :

FORMATION SPORT SANTE MONTAGNE

EFICIENCIA

« La baconniere »

01 800 Joyeux

VIE SCOLAIRE

Diplômes obtenus au cours de votre scolarité :

CAP BEP BAC LICENCE* MASTER* DOCTORAT* (* ou équivalent)

AUTRES

(précisez) :

VIE PROFESSIONNELLE

Avez-vous déjà exercé une activité professionnelle ? OUI NON

Laquelle (principalement) ? :

Nombre d'années :

VIE SPORTIVE

Quelles activités liées à la musculation pratiquez-vous ? :

Haltérophilie Culturisme Force Athlétique Musculation sportive ou d'entretien

Faites-vous de la compétition (haltérophilie, culturisme ou force athlétique) ? Si oui, indiquez dans quelle pratique, et à quel niveau :

.....

.....

.....

.....

Quelles activités liées au fitness, pratiquez-vous ? :

Cours CHORÉGRAPHIÉS (LIA, STEP,...)

Cours PRÉCHORÉGRAPHIÉS

Cours de renforcement musculaire (Gym, Bodysculpt, CAF,...)

Cours de relaxation (Stretching, Yoga, ...)

Pratiquez-vous d'autres activités sportives ?

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

PROJET PROFESSIONNEL

Pour quelles raisons, souhaitez-vous intégrer cette formation ? :

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

FINANCEMENT

De quelle manière comptez-vous financer la formation ? :

- Par un contrat ou une période de professionnalisation
 OUI NON

Si **OUI** précisez auprès de quelle structure :

NOM :.....
.....

Adresse :
.....

Code Postal :.....Ville :.....

Personne à contacter :.....Téléphone :.....

- En tant que salarié, par un Congé Individuel de Formation

OUI NON

- Par une aide à la formation en tant que demandeur d'emploi

OUI NON

- Par des Fonds Personnels

OUI NON

- Autres (Précisez) :

Avez-vous trouvé votre lieu de stage :

Si oui indiquez le nom et l'adresse :

Vérification des pièces à joindre à votre dossier d'inscription

- **1 PHOTO** d'identité collée en haut à droite du présent dossier d'inscription,
- Pour les **personnes de nationalité française**, copie recto-verso de la **CARTE NATIONALE D'IDENTITÉ** ou **PASSEPORT**,
- Pour les **personnes de nationalité étrangère**, copie de la **CARTE de SEJOUR** (*ou son récépissé*) valide, accompagnée du **PASSEPORT**,
- 1 certificat médical, de **non contre-indication à la pratique des activités de la forme**, datant de moins d'un an (par rapport à la date des TEP).
- La ou **les attestations** des diplômes ou titres **justifiant de l'allègement de certaines épreuves** des TEP (Diplômes fédéraux, CQP, ...) si vous en avez.

La ou les attestations de réussite aux **TEP concernant la ou les options pour lesquelles vous vous inscrivez** (Cours collectifs et/ou Haltérophilie – Musculation)

Joindre :

1 chèque de 75.00 € pour une inscription à l'école Eficiencia (Entretien spécifique + Gestion des dossiers)



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'enseignement des « ACTIVITES DE LA FORME ».

Fait à,

le

Signature et cachet obligatoire

: