

FICHE D'INSCRIPTION

DE JEPS perfectionnement sportif mention Triathlon - 2017/2019
Formation ouverte aux titulaires d'un contrat d'apprentissage – 2017/2019

Dossier à retourner avant le 16 août 2017
au CREPS VICHY-AUVERGNE
 2 route de Charmeil - BP 40013
 03321 BELLERIVE-SUR-ALLIER Cedex

- Je m'inscris à la formation traditionnelle 2017-2018
 Je m'inscris à la formation en apprentissage 2017-2019
 Je souhaite également m'inscrire au BP JEPS AAN 2017-2019
(Uniquement possible pour les titulaires d'un contrat d'apprentissage)

NOM : Prénoms :
 Epouse : *(souligner le prénom usuel)*
 Date, lieu et département de naissance : __/__/____ à :
 Nationalité : Profession :
 Situation de famille : célibataire marié (e) divorcé(e) veuf (ve) pacsé (e) nombre d'enfants :
 Adresse :
 Code postal : Ville :
 Tél/Port. : e-mail :@.....

Situation au regard de l'emploi

- 1/ Vous êtes demandeur d'emploi ↪ : non inscrit inscrit depuis le
- 2/ Vous êtes salarié(e) ↪ Type de contrat (CDI, CDD, CAE, EA, etc...) :
 Nom-adresse employeur :
- 3/ Vous êtes sorti(e) de formation initiale (fin d'études scolaires ou universitaires) ↪ Date de sortie :
- 4/ Vous êtes dans une autre situation ↪ précisez :

Etes-vous en situation de handicap ? OUI NON

Régime de **sécurité sociale** auquel vous êtes affilié(e) :
 A la caisse de (ville-département) : A quel titre (personnel, ayant droit, étudiant...) :
 N° S.S. :

ATTENTION : si vous êtes affilié(e) à la sécurité sociale étudiante, il vous faudra vous inscrire à la Caisse Primaire d'Assurance Maladie (CPAM) de votre lieu de résidence

Prise en charge envisagée pour votre formation :

Je soussigné(e)..... ;;;....., certifie l'exactitude des renseignements fournis et sollicite mon inscription aux épreuves d'entrée en formation au **DE JEPS Triathlon** dont les épreuves de sélection se dérouleront le 18 septembre 2017 (positionnement le 19 septembre 2017)

Fait à, le
 Signature

DOSSIER D'INSCRIPTION PIECES à FOURNIR

(document à retourner au CREPS avec le dossier d'inscription)

Cadre réservé à
l'administration

1/ La présente fiche d'inscription

2/ 2 photos d'identité (dont 1 agrafée dans le cadre)

3/ 1 copie de l'attestation PSE 1 ou AFPSAM à jour de son recyclage

4/ Attestation d'expérience en club FFN (document joint)

5/ Pour le candidat de nationalité étrangère : 1^{ère}, 2^{ème} et dernière double page du passeport **OU** carte de séjour **OU** certificat d'hébergement

6/ Pour le(la) candidat(e) français(e) de moins de 25 ans :
○ 1 copie de l'attestation de recensement (Mairie)
○ 1 copie du certificat de participation à la journée d'appel de préparation à la Défense (JAPD) ou journée de la défense et de la citoyenneté (JDC)

7/ Un certificat médical de non contre-indication à la pratique et à l'enseignement du triathlon **datant de moins de trois mois à la clôture des inscriptions** (modèle joint).

8/ 2 photocopies recto/verso de la carte nationale d'identité en cours de validité ou du passeport en cours de validité (le permis de conduire n'est pas valable)

9/ 4 enveloppes (16 x 23) "autocollantes" timbrées au tarif en vigueur et libellées aux nom et adresse du candidat

10/ Une attestation de la structure d'accueil pour le candidat titulaire d'un contrat de travail en « alternance »

11/ 1 copie du BNSSA si vous en êtes titulaire (**obligatoire pour passer le BP JEPS AAN**)

12/ Un chèque de 50 € de participation aux droits d'inscription aux épreuves de sélection, libellé à « Agent Comptable CREPS Vichy » et **non remboursables**. Pas de frais d'inscription si vous êtes titulaire d'un contrat d'apprentissage.

13/ Les attestations de performance FFTriathlon

14/ 1 copie du BP JEPS Activités Aquatiques et de la Natation si vous en êtes titulaire

15/ 1 copie des Brevets Fédéraux FFTriathlon que vous possédez

TOUT DOSSIER INCOMPLET SERA REFUSE



Liberté • Égalité • Fraternité
RÉPUBLIQUE FRANÇAISE

MINISTÈRE DE LA VILLE, DE LA JEUNESSE ET DES SPORTS



Nom-Prénom
Adresse
CP - Ville

A remplir par le candidat et à joindre impérativement au dossier d'inscription

Le CREPS de Vichy-Auvergne a bien reçu votre dossier d'inscription pour la formation DE JEPS Triathlon.

Une convocation vous sera adressée avant la date des tests d'entrée.

Pour tout renseignement contacter Mme Thérèse DREVON au 04 70 59 53 31 ou par mail à therese.drevon@creps-vichy.sports.gouv.fr

Cadre réservé à l'administration	
Dossier reçu le :	
Celui-ci est	<input type="checkbox"/> Complet
	<input type="checkbox"/> Incomplet :

Visa du CREPS	

**Etablissement public du ministère de la ville, de la jeunesse et des sports
CREPS Vichy - Auvergne**

2 Route de Charmeil - B.P. 40013 - 03321 BELLERIVE-SUR-ALLIER Cedex

Tél. : 04 70 59 85 60 Fax : 04 70 32 62 07 E-mail : direction@creps-vichy.sports.gouv.fr Internet : www.creps-vichy.sports.gouv.fr

CERTIFICAT MEDICAL

Certificat médical de non contre-indication à l'exercice des activités pratiquées au cours de la formation et à l'accomplissement du ou des tests préalables à l'entrée en formation pour ceux qui y sont soumis.

« Je soussigné(e)....., docteur en médecine, atteste avoir pris connaissance du contenu du test ainsi que des activités pratiquées au cours de la formation préparatoire à la mention « activités aquatiques et de la natation » du brevet professionnel, de la jeunesse, de l'éducation populaire et du sport, spécialité « éducateur sportif » ci-dessous mentionnés, certifie avoir examiné, M./Mme candidat (e) à ce brevet, et n'avoir constaté à la date de ce jour, aucune contre-indication médicale apparente :

- à l'accomplissement du ou des tests préalables à l'entrée en formation (si il/elle y est soumis(e))
- et à l'exercice de ces activités.

J'atteste en particulier que M./Mme.....présente une faculté d'élocution et une acuité auditive normales ainsi qu'une acuité visuelle conforme aux exigences suivantes :

Sans correction : une acuité visuelle de 4/10 en faisant la somme des acuités visuelles de chaque œil mesurées séparément sans que celle-ci soit inférieure à 1/10 pour chaque œil. Soit au moins : 3/10 + 1/10 ou 2/10 + 2/10.

Cas particulier : dans le cas d'un œil amblyope, le critère est : 4/10 + inférieur à 1/10.

Avec correction :

- soit une correction amenant une acuité visuelle de 10/10 pour un œil quelle que soit la valeur de l'autre œil corrigé (supérieur à 1/10) ;
- soit une correction amenant une acuité visuelle de 13/10 pour la somme des acuités visuelle de chaque œil corrigé, avec un œil corrigé au moins à 8/10.

Cas particulier : dans le cas d'un œil amblyope, le critère exigé est : 10/10 pour l'autre œil corrigé.

La vision nulle à un œil constitue une contre-indication.

Certificat remis en mains propres à l'intéressé pour servir et valoir ce que de droit

Fait à, le
(Signature et cachet du médecin)

INFORMATIONS AU MEDECIN :

A – Activités pratiquées au cours de la formation :

Le(la) candidat(e) à la mention « activités aquatiques et de la natation » du brevet professionnel, de la jeunesse, de l'éducation populaire et du sport, spécialité « éducateur sportif » est amené à :

- encadrer et enseigner des activités aquatiques d'éveil, de découverte, d'apprentissages pluridisciplinaires, d'apprentissage des nages du programme de la Fédération internationale de natation pour tout public ;
- assurer la sécurité des pratiquants, des pratiques, des lieux de pratiques et des baignades.

A ce titre, il doit être en capacité :

- d'intervenir en milieu aquatique en cas d'accident ou d'incident ;
- de rechercher une personne immergée ;
- d'extraire une personne du milieu aquatique.

B – Test lié aux exigences préalables à l'entrée en formation : test de performance sportive : il consiste à parcourir une distance de 800 mètres nage libre en moins de 15 minutes.

C – Dispositions particulières pour les personnes présentant un handicap : la réglementation du diplôme prévoit que le directeur régional de la jeunesse, des sports et de la cohésion sociale peut, après avis d'un médecin agréé par la Fédération française handisport ou par la Fédération française de sport adapté, aménager le cursus de formation et les épreuves d'évaluation certificative pour toute personne justifiant d'un handicap.

Dans le cas où le médecin constate une contre-indication liée à un handicap, il le mentionne sur le certificat et oriente le(la) candidat(e) vers le dispositif mentionné ci-dessus.



Liberté • Égalité • Fraternité

RÉPUBLIQUE FRANÇAISE

MINISTÈRE DE LA VILLE, DE LA JEUNESSE ET DES SPORTS



DE JEPS perfectionnement sportif mention Triathlon

ATTESTATION « Club Fédération Française de Triathlon »

Je soussigné(e) (nom-prénom) , Président(e) du Club de Triathlon affilié à la Fédération Française de Triathlon pour la saison 2016/2017, atteste que M.-Mme. est licencié(e) dans mon club sous le n°

Il/Elle encadre un groupe (bénévole ou rémunéré) sur l'association

J'atteste qu'il/elle possède des Brevets fédéraux (préciser lesquels) :

.....

J'atteste qu'il/elle a participé à 5 épreuves de triathlon sous l'égide de la FF de triathlon (préciser) :

.....

Fait à, le

Signature et cachet du club

Je souhaite entrer en formation au CREPS / Comment financer ma formation ?

Je suis **salarié(e)**

1/ Congé Individuel de Formation (CIF)

CONDITIONS

- Je suis salarié en CDI, en CDD ou en mission Intérim
- Je justifie de 24 mois d'ancienneté consécutifs ou non
- Je ne suis ni fonctionnaire ni agent public

DEMARCHES

Je dois entamer les démarches bien avant mon entrée en formation et m'adresser à mon employeur et au FAF auprès duquel il cotise.

2/ Contrat de professionnalisation

CONDITIONS

- Jeunes de 16 à 25 ans révolus
- Demandeur d'emploi de 26 ans et plus.

DEMARCHES

Mon employeur retourne le dossier de demande de prise en charge complété par toutes les parties (employeur, candidats, organisme de formation) à son Organisme Paritaire Collecteur Agréé (OPCA) avec la convention de formation du CREPS.

Attention si l'OPCA ne prend pas en charge la totalité du coût de la formation, le solde sera obligatoirement à la charge de mon employeur (code du travail article L981-3).

3/ Contrat d'apprentissage (n'est pas ouvert à certaines formations)

CONDITIONS

- Jeunes de 16 à 25 ans révolus

DEMARCHES

Mon employeur fait une demande de prise en charge auprès du CFA Auvergne

Le financement de la formation se fait par la taxe d'apprentissage et par le Conseil Régional

4/ Prise en charge par un OPCA

CONDITIONS

- Mon employeur, mon club, mon association, cotise auprès d'un OPCA (AGEFOS PME, UNIFORMATION...),

DEMARCHES

Mon employeur effectue les démarches de demande de prise en charge de formation avant mon entrée en stage.

Les demandes de subrogations (paiement direct à l'organisme de formation par l'OPCA) arrivant après l'entrée en formation du stagiaire ne sont pas acceptées.

Les demandes de prise en charge arrivant après la fin de la formation sont refusées.

Je suis **demandeur d'emploi**

1/ Financement Conseil Régional Auvergne- Rhône-Alpes

CONDITIONS

- Je suis demandeur d'emploi libre de tout engagement envers un employeur
- Je réside en Auvergne- Rhône-Alpes
- Je suis sorti(e) de formation initiale depuis au moins 6 mois

DEMARCHES

Je demande un devis personnalisé au CREPS après ma réussite aux tests de sélection et après le positionnement

J'établis ma demande soit avec le Pôle Emploi, soit avec la Mission Locale (moins de 26 ans)

Après étude de mon dossier **et** avis favorable de la Région **et** sous réserve du nombre de places disponibles, la formation sera prise en charge totalement par la Région Auvergne- Rhône-Alpes

Si je ne perçois aucun revenu de Pôle emploi (Allocation de Retour à l'Emploi), je peux bénéficier d'une rémunération du Conseil Régional Auvergne- Rhône-Alpes.

2/ Pour les candidats hors région Auvergne- Rhône-Alpes, vous devez vous adresser à votre Pôle emploi ou Mission locale afin d'étudier la possibilité d'une demande d'aide individuelle auprès de votre région.

Je suis **sportif licencié** dans un club

Possibilité (limitée) de bourse de formation sur le Centre National de Développement du Sport (CNDS).

Le club doit se renseigner auprès de la Direction Départementale de la Jeunesse, des Sports et de la Cohésion sociale.