



**BPJEPS**  
LOISIRS  
TOUS PUBLICS

## DOSSIER DE CANDIDATURE

FORMATION B.P.J.E.P.S – Spécialité : Animateur - Mention : Loisirs Tous Publics

Du 2 NOVEMBRE 2020 au 21 OCTOBRE 2021

*Ce dossier de candidature est examiné par le jury de sélection. Il doit être rempli complètement et soigneusement.*

Nom : ..... Prénom : .....

Nom de naissance : .....

Adresse précise du domicile (précisez : rue, boulevard, passage, bâtiment, allée, résidence...) :

.....  
.....

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

Téléphone : ..... Portable : .....

Mail : .....

Né(e) le : ..... Age : ..... Lieu de Nais. : .....

Nationalité : ..... N° de Sécurité Sociale : .....

Situation de famille : ..... Nombre d'enfants : ..... Age des enfants : .....

Personne à contacter en cas d'urgence : .....

**PHOTO**  
(Obligatoire)

### PIÈCES À JOINDRE IMPÉRATIVEMENT à ce DOSSIER DE CANDIDATURE :

- 1 Dossier administratif de vérification des TEP à télécharger (rempli et complété des documents demandés)
- 2 Deux **photos** d'identité dont une à coller sur cette page,
- 3 Votre **curriculum-vitae complet**,
- 4 La photocopie **très lisible** recto-verso de la carte d'identité ou du passeport (en cours de validité)
- 5 Les photocopies de vos **diplômes ou brevets**, qu'ils relèvent ou non du champ de l'animation,
- 6 Les photocopies des principaux **certificats de travail et attestations** des structures dans lesquelles vous avez exercé en tant que salarié, bénévole ou intervenant (pas de bulletin de salaire s.v.p.),
- 7 Les photocopies de l'attestation de recensement et du certificat individuel de participation à la Journée Défense Citoyenneté pour les candidats de sexe masculin et féminin français de moins de 25 ans.
- 8 3 enveloppes timbrées (tarif 20 g en vigueur) et libellées à vos nom et adresse.
- 9 La photocopie de l'attestation de « Prévention et Secours civique de niveau 1 » ou de l'AFPS, le cas échéant,

Dossier de candidature à retourner à : **INSTITUT DE FORMATION A L'ANIMATION**  
168 bis rue Cardinet - 75017 PARIS

**DATE LIMITE DE RECEPTION DU DOSSIER LE 30 MAI 2020**

**VERIFIER QUE VOUS AVEZ BIEN REMPLI LES 4 PAGES**  
**TOUT DOSSIER INCOMPLET NE SERA PAS PRIS EN COMPTE**

"Les informations collectées dans ce document sont soumises au droit d'accès et de rectification prévu par la loi n°78-17 du 6 janvier 1978 relative aux fichiers, à l'informatique et aux libertés."

Date de réception du dossier	Type de rémunération	Ecrit		Oral		Validation TEP DRJSCS	
------------------------------	----------------------	-------	--	------	--	--------------------------	--

(Cadres réservés à l'IFA)

## FORMATION

### 1 Formation scolaire

✓ Dernière classe suivie : ..... Année : .....

✓ Dernier diplôme obtenu : .....

☒ JOINDRE LES PHOTOCOPIES DES DIPLÔMES OBTENUS

### 2 Formation, certification et validation d'acquis

✓ BAFA : OUI  NON  EN COURS

✓ BAFD : OUI  NON  EN COURS

✓ BAPAAT : OUI  NON  EN COURS

✓ BEATEP : OUI  NON

✓ BPJEPS : Avez-vous obtenu la certification d'UC : OUI  NON

Si OUI, lesquelles ? .....

☒ JOINDRE LES PHOTOCOPIES DES BREVETS ACQUIS

✓ Autres formations à l'animation de groupe : précisez .....

☒ JOINDRE LA PHOTOCOPIE DE L'ATTESTATION DE FORMATION

#### ✓ VALIDATION DES ACQUIS DE L'EXPERIENCE

Avez-vous obtenu certaines des Unités de Formation du BEATEP ou des Unités Capitalisables du BPJEPS par la voie de la VAE : OUI  NON  DEMANDE EN COURS

Si OUI, lesquelles ? .....

☒ JOINDRE LA PHOTOCOPIE DE L'ATTESTATION

## SITUATION ACTUELLE

✓ Vous êtes salarié(e) :  dans le secteur de l'animation  autre .....

Poste occupé ? .....

Temps de travail : Temps plein  Temps partiel  : précisez .....

Type de contrat : CDI  CDD  Titulaire de la Fonction Publique

Votre employeur : .....

Nom du responsable : .....

Adresse : .....

Téléphone : .....

✓ Vous êtes demandeur d'emploi OUI  NON

RSA : OUI  NON

Inscrit au Pôle Emploi ? OUI  NON

Si oui, date d'inscription : ... / ... / ...

Suivi Mission Locale ? OUI  NON

Si oui, date d'inscription : ... / ... / ...

Si OUI, pouvez-vous prétendre à l'AREF ? OUI  NON

Renseignements auprès de votre Pôle Emploi

Nom, adresse et téléphone de votre référent Pôle Emploi et/ou Mission Locale :

.....  
.....

Etes-vous indemnisé par le Pôle Emploi (Assedic) ? OUI  NON

Nature de l'allocation : .....

✓ Autres situations (précisez) : .....

## EXPERIENCE DANS L'ANIMATION

### 1 **Récapitulatif d'expériences**

Joindre impérativement un CURRICULUM VITAE COMPLET et les photocopies des CERTIFICATS DE TRAVAIL ET ATTESTATIONS

Pourriez-vous décrire précisément les fonctions que vous avez occupées et les actions que vous avez menées en tant que professionnel(le) ou bénévole, dans le domaine de l'animation :

.....

.....

.....

.....

.....

### 2 **Motivations à l'entrée en formation**

✓ **Pour quelles raisons envisagez-vous d'entreprendre la formation BPJEPS A LTP :**

.....

.....

.....

.....

.....

✓ **Que représente pour vous l'obtention du BPJEPS A LTP :**

.....

.....

.....

.....

.....

✓ **De quelle manière envisagez-vous d'organiser cette formation :**

En termes de disponibilité : .....

.....

.....

En termes de financement : .....

.....

.....

✓ **Si vous êtes actuellement salarié(e) dans l'animation, envisagez-vous d'effectuer votre période d'alternance sur votre lieu de travail :**

.....

.....

.....

.....

.....

✓ Si vous êtes actuellement salarié(e) dans l'animation, précisez et motivez le(s) type(s) de structure d'alternance sur lesquelles vous souhaitez réaliser votre alternance:

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

✓ Autres précisions que vous souhaitez apporter :

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

## PENDANT LA FORMATION

Etes-vous en relation avec une structure d'animation susceptible de vous accueillir durant la formation ?

OUI  NON

Nom de la structure : .....

Nom du responsable : .....

Adresse : .....

Téléphone : .....

Courriel : .....@.....

## FINANCEMENT DE LA FORMATION

De quel type de financement pensez-vous pouvoir bénéficier ?

Congé Personnel de Formation

Congé Individuel de Formation

Plan de Formation / Période de Professionnalisation

Contrat de Professionnalisation

Contrat d'Apprentissage

Co-financements (précisez) : .....

Financement individuel : .....

Autre (précisez) : .....

Nom de la structure : .....

Nom du responsable : .....

Adresse : .....

Téléphone : .....

Courriel : .....@.....

*Nous vous rappelons que les démarches liées à certains types de financements sont à effectuer auprès de votre employeur en amont de l'entrée en formation.*

Fait à, ..... le .....

Signature du candidat