

**ADRESSE DE CORRESPONDANCE**

NOM - Prénom : .....  
ADRESSE : .....  
COMPLEMENT : .....  
CODE POSTAL ET VILLE : .....

**PHOTO D'IDENTITE**

**BREVET PROFESSIONNEL DE LA JEUNESSE, DE L'EDUCATION POPULAIRE ET DU SPORT  
ACTIVITES AQUATIQUES ET DE LA NATATION**

**DOSSIER A RETOURNER AVANT LE 20 OCTOBRE 2017**

**DOCUMENTS A FOURNIR :**

- 2 photos d'identité dont 1 collée ci-dessus
- La photocopie recto-verso de la carte nationale d'identité ou du passeport en cours de validité
- Un règlement de 75€ (espèce, chèque ou virement bancaire) pour les frais d'inscriptions au test de sélection
- 1 Enveloppe Marron format A4 + 4 timbres de 20g
- Pour les français de moins de 25 ans, le certificat individuel de participation à l'appel de préparation à la défense ou le cas échéant, l'autorisation de report
- L'attestation de l'unité d'enseignement « Premier Secours en Equipe » de niveau 1 (PSE 1) à jour du recyclage annuel avec production de l'attestation de recyclage annuel
- La photocopie du Brevet National de Sécurité et de Sauvetage Aquatique (BNSSA)
- Un certificat médical de non contre-indication à la pratique et à l'enseignement des activités aquatiques et de la natation, datant de moins de 3 mois à la date de clôture des inscriptions (selon modèle joint)
- Une attestation d'assurance « responsabilité civile » en cours de validité
- La photocopie du/des titre(s), diplômes et attestation(s) obtenu(s) donnant droit à du/des équivalence(s)
- Une lettre de motivation et un CV ; le cas échéant, le CV du tuteur.

**VOTRE IDENTIFICATION**

<input type="checkbox"/> Monsieur		<input type="checkbox"/> Madame		<input type="checkbox"/> Mademoiselle	
Nom :		Nom de jeune fille :			
Prénom :		Sexe :	<input type="checkbox"/> M	<input type="checkbox"/> F	
Date de naissance :		Lieu de naissance :			
Nationalité :		Situation familiale :			
Adresse :					
Code postal :		Ville :			
Téléphone/portable :		E-mail :			
N° Sécurité Sociale :					

**VOTRE SITUATION**

<input type="checkbox"/> SALARIE	Nom de l'employeur :
<input type="checkbox"/> DEMANDEUR D'EMPLOI	Inscription à l'ASSEDIC : <input type="checkbox"/> OUI <input type="checkbox"/> NON N° identifiant :
<input type="checkbox"/> SCOLAIRE OU ETUDIANT	
<input type="checkbox"/> AUTRE SITUATION	Préciser :

**VOTRE CURSUS DE FORMATION****CURSUS SCOLAIRE**

Suivi d'études scolaires jusqu'en classe de :	<input type="checkbox"/> 3 <sup>ème</sup> <input type="checkbox"/> 2 <sup>nde</sup> <input type="checkbox"/> 1 <sup>ère</sup> <input type="checkbox"/> Terminale
Diplôme scolaire le plus haut obtenu :	
Année d'obtention :	

**CURSUS UNIVERSITAIRE**

Suivi d'études universitaires :	<input type="checkbox"/> OUI <input type="checkbox"/> NON
Si oui, lesquelles :	
Diplôme universitaire le plus haut obtenu :	
Année d'obtention :	

**CURSUS PROFESSIONNEL**

Suivi de formations professionnelles :	<input type="checkbox"/> OUI <input type="checkbox"/> NON
Si oui, lesquelles :	
Diplôme professionnel le plus haut obtenu :	
Année d'obtention :	

## VOTRE QUALIFICATION SPORTIVE

**COCHER LES TITRES, DIPLOMES OU ATTESTATIONS OBTENUS (joindre impérativement les photocopies) :**

<input type="checkbox"/> DE Maître Nageur Sauveteur <input type="checkbox"/> Attestation DTN 800 mètres nage libre <input type="checkbox"/> BF1 de la Fédération Française de Natation <input type="checkbox"/> BF2 de la Fédération Française de Natation <input type="checkbox"/> Pass'sports de l'eau + Pass'compétition <input type="checkbox"/> TC1, BEES ou BPJEPS <u>préciser</u> :	<input type="checkbox"/> Préformation du BEESAN modulaire <input type="checkbox"/> Groupe A BEESAN modulaire <input type="checkbox"/> Groupe B BEESAN modulaire <input type="checkbox"/> Groupe C BEESAN modulaire <input type="checkbox"/> Cycle 1 CCC + UF1 <input type="checkbox"/> Cycle 1 CCC + UF3-UF4 <input type="checkbox"/> Cycle 1 CCC + UF5-UF6 <input type="checkbox"/> Cycle 1 et 2 CCC
---	--

## VOTRE EXPERIENCE

### ACTIVITES SPORTIVES PRATIQUEES

Activités sportives	Pratique	Niveau compétitif
	<input type="checkbox"/> Loisir <input type="checkbox"/> Compétitif	<input type="checkbox"/> Départemental ou région <input type="checkbox"/> Interrégional ou national <input type="checkbox"/> International
	<input type="checkbox"/> Loisir <input type="checkbox"/> Compétitif	<input type="checkbox"/> Départemental ou région <input type="checkbox"/> Interrégional ou national <input type="checkbox"/> International
	<input type="checkbox"/> Loisir <input type="checkbox"/> Compétitif	<input type="checkbox"/> Départemental ou région <input type="checkbox"/> Interrégional ou national <input type="checkbox"/> International
	<input type="checkbox"/> Loisir <input type="checkbox"/> Compétitif	<input type="checkbox"/> Départemental ou région <input type="checkbox"/> Interrégional ou national <input type="checkbox"/> International
	<input type="checkbox"/> Loisir <input type="checkbox"/> Compétitif	<input type="checkbox"/> Départemental ou région <input type="checkbox"/> Interrégional ou national <input type="checkbox"/> International

### FONCTIONS EXERCEES DANS L'ENCADREMENT

Fonctions	Périodes	Nombre d'heures	Nom de la structure

## VOTRE FINANCEMENT

### FINANCEMENT ENVISAGE

OPCA

Préciser le nom et l'adresse de la structure de rattachement (employeur) :

Préciser le dispositif :

Contrat de professionnalisation

Période de professionnalisation

Plan de formation de la structure employeur

Congé Individuel de Formation (CIF)

Autres

Préciser :

Personnel

Autre

Fait à

, le

(Nom et signature)