

DOSSIER DE CANDIDATURE

Formation BPJEPS - Activité de la Forme

ADMINISTRATION

Reçu le :

Accepté le :

Numéro de dossier :

PHOTO**1 PIÈCES À FOURNIR**

- Curriculum vitae actualisé avec photo* Réservé à l'ADMINISTRATION
- Lettre de motivation d'entrée en formation Réservé à l'ADMINISTRATION
- 2 photos d'identité récentes dont 1 collée ci-dessus Réservé à l'ADMINISTRATION
- Copie de la carte d'identité ou du passeport* Réservé à l'ADMINISTRATION
- Copie du diplôme le plus élevé obtenu* Réservé à l'ADMINISTRATION
- Copie des trois derniers bulletins scolaires Réservé à l'ADMINISTRATION
- Copie du/des diplôme(s) et attestation(s) obtenu(s) ouvrant droit à une ou des équivalences Réservé à l'ADMINISTRATION
- 10 timbres-poste tarif lettre prioritaire (vert) Réservé à l'ADMINISTRATION
- L'attestation de réussite de PSC1 (Prévention et Secours Civiques de niveau 1) ou d'un titre équivalent (AFGSU, SST, PSE1, PSE2)* Réservé à l'ADMINISTRATION
- Un chèque de 75€ en cas de choix d'une mono-option ou un Chèque de 150€ en cas de choix de la bi-option, à l'ordre de BIOMEDAL* Réservé à l'ADMINISTRATION
- Un certificat médical de non contre-indication à la pratique et à l'encadrement des activités de la forme datant de moins de 3 mois* Réservé à l'ADMINISTRATION
- Un extrait de casier judiciaire N°3 Réservé à l'ADMINISTRATION

*Documents à fournir si vous passez **UNIQUEMENT** les Tests d'Exigences Préalables (TEP), sans candidater pour la formation proposée par BIOMEDAL.

2 RENSEIGNEMENTS ADMINISTRATIFS

Lieu de formation souhaité (par ordre de priorité) : Cochez la (ou les) ville(s) souhaitée(s) En cas de choix multiples, indiquez l'ordre de priorité (1 ou 2)	BESANÇON <input type="checkbox"/> (Priorité : __) 7 Rue Andrey, 25000 Besançon	DIJON <input type="checkbox"/> (Priorité : __) 3 Allée des Bateaux Lavois, 21000 Dijon
--	--	--

L'élève : Nom : _____ Prénom : _____

④ CURSUS SCOLAIRE

Niveau d'études : _____

Année	Diplôme obtenu	Etablissement

⑤ SITUATION PROFESSIONNELLE

Situation professionnelle actuelle :

Expériences professionnelles principales :

⑥ SITUATION SPORTIVE

Précisez les titres, diplômes ou attestations obtenus en lien avec la pratique sportive :

Année	Diplôme obtenu	Etablissement

Précisez les activités sportives pratiquées :

Activité(s) sportive(s) pratiquée(s)	Modalités de la pratique	Niveau en compétition
	<input type="checkbox"/> Loisir <input type="checkbox"/> Compétition	<input type="checkbox"/> Inter-régional ou inférieur <input type="checkbox"/> National <input type="checkbox"/> International
	<input type="checkbox"/> Loisir <input type="checkbox"/> Compétition	<input type="checkbox"/> Inter-régional ou inférieur <input type="checkbox"/> National <input type="checkbox"/> International
	<input type="checkbox"/> Loisir <input type="checkbox"/> Compétition	<input type="checkbox"/> Inter-régional ou inférieur <input type="checkbox"/> National <input type="checkbox"/> International

Précisez les éventuelles fonctions d'encadrement sportif exercées :

Année	Intitulé du poste occupé	Durée totale d'exercice du poste	Nom de la structure

7 PROJET PROFESSIONNEL

Décrivez votre projet professionnel :

S'il s'agit d'une reconversion professionnelle, donnez les raisons qui motivent votre réorientation :

8 SIGNATURE DU CANDIDAT

Je soussigné(e) _____ souhaite candidater à la formation proposée par BIOMEDAL (*Cochez la case selon la formation souhaitée*)

- BPJEPS mention Activité de la Forme, mono-option « Haltérophilie et musculation »
- BPJEPS mention Activité de la Forme, mono-option « Cours collectifs »
- BPJEPS mention Activité de la Forme, bi-option « Haltérophilie et musculation » et « Cours collectifs »

Je certifie l'exactitude de toutes les informations indiquées dans ce dossier auquel je joins les pièces nécessaires à son étude.

Fait à _____, le _____

Signature du candidat

CADRE RÉSERVÉ À BIOMEDAL

Date des Tests d'Exigences Préalables (TEP) :

- ❶ Test Luc Léger : Numéro du dernier palier réalisé : ____ (minima : 7 pour les femmes et 9 pour les hommes)
- ❷ Démonstration technique de 60 minutes pour l'option « cours collectifs » : ____/20 (dispensé en cas de choix de l'option seule « haltérophilie et musculation »)
- ❸ Démonstration technique sur 3 mouvements de l'option « musculation et haltérophilie » :
 - Squat : Nombre de répétitions réalisé : ____ (minima : 5 pour les femmes et 6 pour les hommes)
 - Traction : Nombre de répétitions réalisé : ____ (minima : 1 pour les femmes et 6 pour les hommes)
 - Développé couché : Nombre de répétitions réalisé : ____ (minima : 4 pour les femmes et 6 pour les hommes)

Résultats des TEP : Validés Non validés

Date des Tests de Sélection de BIOMEDAL (TES) :

- ❶ Résultats du QCM : ____/20
- ❷ Oral : ____/20

Résultats généraux : Accepté Refusé

CERTIFICAT MÉDICAL
Entrée en BPJEPS Activités de la Forme

De non contre-indication à la pratique sportive et à l'encadrement des activités de la forme obligatoire et date de moins de 12 mois à l'entrée de la formation

A FAIRE COMPLÉTER PAR VOTRE MÉDECIN

Je soussigné(e) Docteur : _____

Adresse du cabinet : _____

CERTIFIE AVOIR EXAMINÉ

M. Mme _____ Né(e) le _____ à _____

Demeurant _____

Et n'avoir pas constaté, à ce jour, de **non contre-indication médicale à la pratique et à l'encadrement des activités de la Forme.**

Observations éventuelles :

Fait à _____ Le _____

Signature et cachet du médecin