



BOURG EN BRESSE

---

DOSSIER D'INSCRIPTION  
BPJEPS ACTIVITÉS DE LA FORME HALTÉROPHILIE ET MUSCULATION

---

État civil

Civilité :  MADAME  MONSIEUR  MADEMOISELLE

Nom :

Prénom :

Numéro de téléphone portable :

Adresse mail :

Adresse postale (rue, code postal, ville) :

Date de naissance :

Pays de naissance :

Ville de naissance :

Département de naissance :

Nationalité :

Informations responsable légal si mineur (nom, prénom, adresse, mail et téléphone) :

Taille de vêtement (haut) :  S  M  L  XL  XXL

## Formation

Date pour effectuer votre entretien à Bourg-en-Bresse :

Entretien oral + écrit sur le rôle de l'éducateur

16/06

03/07

21/08

Sportif haut niveau (inscrit sur la liste de SHN) :

OUI

NON

Reconnaissance de travailleur handicapé (RQTH) :

OUI

NON

**Si oui, merci de fournir un justificatif**

Situation avant la formation :

SALARIÉ(E)

ÉTUDIANT(E)

APPRENTI(E)

DEMANDEUR D'EMPLOI

AUTRE (PRÉCISER) :

Dernier diplôme préparé (obtenu ou non) :

Diplôme ou titre obtenu le plus élevé :

## Structure

à compléter seulement si vous avez déjà une structure d'alternance

Nom de l'entreprise / club :

Numéro de siret de l'entreprise :

Adresse postale de l'entreprise / club (rue, code postal, ville) :

Personne qui va remplir le contrat dans votre structure :

Civilité :

MADAME

MONSIEUR

MADEMOISELLE

Nom :

Prénom :

Numéro de téléphone portable :

Adresse mail :

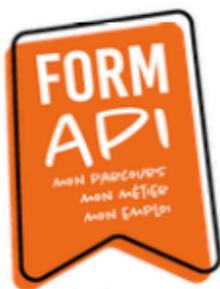
Date de début du contrat envisagé :

## Liste des pièces obligatoires à fournir

1. Compléter le dossier d'inscription
2. Photo d'identité avec votre nom au dos de la photo
3. Photocopie recto-verso de votre **carte d'identité ou titre de séjour ou permis de conduire ou passeport (en cours de validité)**
4. Photocopie de tous vos **diplômes de formation initiale et de formation sportive** (si vous en avez obtenu)
5. **CV** à jour
6. **Certificat médical, datant de moins de 2 mois** (remplir impérativement celui fourni dans le dossier d'inscription ci-dessous)
7. Photocopie du **PSC1** ou équivalent
8. Attestation de réussite au TEP (lien pour les TEP sur notre site)
9. Justificatif de Journée de Citoyenneté (**pour les - de 25ans**)
10. Attestation de recensement
11. Extrait du **casier judiciaire**, bulletin numéro 3 (**datant de moins de 6 mois et pour les + de 18ans**) à télécharger via :  
<https://casierjudiciaire.justice.gouv.fr/pages/accueil.xhtml>
12. **Une enveloppe format A4** affranchi avec accusé de réception d'une valeur de 9€. Merci d'inscrire votre nom, prénom et adresse sur l'enveloppe.
13. **Un virement de 90€** à votre nom (bien préciser le nom de l'apprenti(e) dans l'ordre du virement) couvrant les frais relatifs aux tests d'inscription. Vous trouverez le RIB ci-joint.

Crédit Mutuel									
RELEVÉ D'IDENTITÉ BANCAIRE									
Identifiant national de compte bancaire - RIB									
Banque	Guichet	N° compte	Clé	Devise	Domiciliation				
10278	02553	00021990602	16	EUR	CCM DE DIJON DARCY				
Identifiant international de compte bancaire									
IBAN (International Bank Account Number)					BIC (Bank Identifier Code)				
FR76	1027	8025	5300	0219	9060	216	CMCIFR2A		
Domiciliation					Titulaire du compte (Account Owner)				
CCM DE DIJON DARCY ESPACE GLACIER - PROFESSIONNELS 10 PLACE DARCY 21054 DIJON CEDEX ☎ 03 80 63 21 64					FORMAPI BOURG-EN-BRESSE 80 RUE HENRI DE BOISSIEU 01000 BOURG EN BRESSE				
Remettez ce relevé à tout autre organisme ayant besoin de connaître vos références bancaires pour la domiciliation de vos virements ou de prélèvements à votre compte. Vous éviterez ainsi des erreurs ou des retards d'exécution.					PARTIE RESERVEE AU DESTINATAIRE DU RELEVÉ				

**MERCI DE RETOURNER LES DOCUMENTS À L'ADRESSE MAIL  
FORMAPIBOURGENBRESSE01@GMAIL.COM  
OU PAR VOIE POSTALE AU 80 RUE HENRI DE BOISSIEU, 01000 BOURG-EN-BRESSE**



ORGANISME  
DE FORMATION-CFA

CERTIFICAT MÉDICAL DE NON-CONTRE-INDICATION, À LA PRATIQUE ET À  
L'ENCADREMENT D'ÉDUCATEUR SPORTIF  
BPJEPS ES mention activité de la forme option Haltérophilie Musculation

(Article A. 212-178 du code du sport)

Je soussigné(e), Dr..... certifie avoir examiné Mme ou  
M..... né(e) le.....  
qui ne présente pas ce jour de contre-indication cliniquement apparente à la pratique et  
à l'encadrement des activités physiques ou sportives dans le cadre du Brevet  
Professionnel de la Jeunesse, de l'Éducation Populaire et du Sport spécialité éducateur  
sportif mention activité de la forme, option Haltérophilie Musculation .

Date : ...../...../.....

Signature

Nom :

Prénom :

Qualification(s)

Adresse :

Téléphone

N°ADELI