

FICHE SYNTHETIQUE DE PRESENTATION

Le Brevet professionnel de la jeunesse, de l'éducation populaire et du sport ou BPJEPS est un diplôme de niveau IV. Il atteste des compétences requises pour exercer le métier d'animateur dans le secteur sportif (Spécialités : Activités Physiques pour Tous, Activités Sports Collectifs...).

Les objectifs du BPJEPS APT :

- l'animation à destination de différents publics à travers la découverte et l'initiation à des activités physiques ou sportives diversifiées;
- l'entretien des capacités physiques générales dans un objectif de santé ;
- la participation à l'élaboration et à la mise en œuvre du projet pédagogique ;
- la participation au fonctionnement de la structure.

Les métiers :

- Animateur d'activités physiques ou sportives, animateur ou éducateur sportif plurivalent, animateur ou moniteur Sportif.
- L'animateur exerce ses fonctions au sein de collectivités locales, associations sportives, structures de vacances, comités d'entreprises, bases de loisir, secteur scolaire....
- L'animateur possède les compétences pour initier à la pratique d'activités physiques diversifiées dans 3 domaines :
 - les activités physiques d'entretien corporel,
 - les activités physiques à caractère ludique,
 - les activités physiques en espace naturel.

Le diplôme BP JEPS A.P.T. est délivré par :

Le diplôme est délivré par le Directeur régional de la Jeunesse et des Sports lorsque le candidat a satisfait aux exigences de l'évaluation des quatre UC du diplôme. En cas de validation partielle, un candidat peut conserver le bénéfice des UC pendant une durée de cinq ans à compter de leur date de délivrance.

Spécialités - mentions du BPJEPS A.P.T.

L'intitulé du diplôme du BPJEPS comprend toujours une spécialité, il peut être complété d'une mention. Cette mention précise le champ de compétence de l'animateur, notamment pour les activités physiques et Sportives

Les Unités capitalisables

Le BP JEPS est obtenu par capitalisation de **quatre Unités Capitalisables (UC)** :

- **Les UC 1 et UC 2** attestent de connaissances et compétences en matière de communication, de gestion de projet et de connaissance des structures et des publics. Lorsqu'elles sont acquises, ces UC sont validées pour l'ensemble des spécialités du BPJEPS.
- **L'UC 3** est consacrée à l'acquisition de connaissances et compétences pédagogiques propres à la spécialité et à la mention.
- **L'UC 4** est consacrée à l'acquisition de connaissances et compétences pratiques et techniques propres à la spécialité et à la mention.

PIECES ADMINISTRATIVES A FOURNIR PAR LE CANDIDAT
Documents à transmettre à l'UFOLEP 34

- Le dossier d'inscription complet et dûment renseigné.
- 1 CV et une lettre de motivation
- 2 photocopies recto/verso de la carte nationale d'identité ou du passeport en cours de validité
Date de validité de votre pièce d'identité :
- Si passeport étranger photocopie recto-verso du titre de séjour en cours de validité
- 2 photocopies du Certificat individuel de participation à l'appel de préparation à la défense (PAPD) si vous avez entre 18 et 24 ans.
- Attestation de recensement pour les moins de 18 ans, ou si vous avez 18 ans et que vous n'avez pas été convoqué à la journée d'appel de préparation à la défense.
- 1 photocopie de l'attestation de Sécurité Sociale mentionnant les droits actuels en cours de validité à la date d'entrée en formation (pas la carte vitale).
- 2 photos d'identité.
- 2 enveloppes petits formats affranchies au tarif en vigueur (20 g) libellées à vos nom et adresse.
- 1 enveloppe format A4, dos cartonné.
- Un timbre vignette unique à **7,08 €**.
- 1 imprimé recommandé avec avis de réception non collé libellé comme suit : *zone destinataire* : votre adresse *zone expéditeur* : DRJSCS de Montpellier (pôle FCE), 3, avenue Charles Flahault 34094 MONTPELLIER cedex.
- 1 enveloppe format A4 affranchie à **3,30 €**, libellée à vos nom et adresse.
- 1 photocopie de vos diplômes (équivalents ou supérieurs au BAC + tout diplôme dans le champ du sport et de l'animation).
- 1 certificat médical (voir document ci joint) de non contre-indication à la pratique et à l'enseignement des Activités Physiques pour Tous, daté de moins de 3 mois à la date d'entrée en formation + copie.
Date du certificat médical :
- 2 photocopies de votre PSC1
- 1 attestation d'assurance en responsabilité civile individuelle en cours de validité

Pour tous renseignements complémentaires, veuillez contacter :

DOSSIER D'INSCRIPTION

« Partie administrative »

BP JEPS

« Brevet Professionnel de la Jeunesse Education Populaire et Sportive »

APT

« Activités Physiques pour Tous »

➔ Dossier d'inscription à retourner à l'UFOLEP 34 le

Je soussigné(e) NOM :

NOM de jeune fille :

Prénom :

Date et lieu de naissance :

Adresse :

.....

.....

Courriel :

Téléphone (fixe et portable) :

Numéro de sécurité sociale :



PHOTO

Sollicite mon inscription à la formation **BP JEPS** « Brevet Professionnel de la Jeunesse Education Populaire et Sportive » :
APT « Activités Physiques pour Tous »

Certifie sur l'honneur l'exactitude des renseignements fournis et m'engage à respecter les modalités et conditions relatives à la mise en œuvre des épreuves et de la formation.

Fait à, le 2021

Signature du candidat

UFOLEP 34
_ Maison Départementale des Sports – ZAC PierresVives – Esplanade de l'Egalité – BP 7250
34086 MONTPELLIER Cedex

☎ 04 67 67 41 63 – E-mail : formation@ufolep34.org - Site : www.ufolep34.org

**FICHE D'IDENTITE
STAGIAIRE**

Attention : toutes les parties de cet imprimé doivent être complétées. En cas de difficultés, n'hésitez pas à contacter l'UFOLEP 34 (standard : 04.67.67.41.63)

1 – IDENTITE

M. Mme Mlle

NOM (de jeune fille) : NOM d'épouse :

Prénoms :

Né(e) le : à

Département ou pays de naissance : Nationalité :

2 – SITUATION FAMILIALE :

Marié(e) Célibataire Vivant maritalement Divorcé(e) Veuf (ve)

Nombre d'enfant(s) à votre charge :

N° de Sécurité Sociale (n°INSEE) :

Etes-vous reconnu « travailleur handicapé » par la COTOREP : OUI NON

3 – COORDONNEES :

Adresse

Code Postal : Ville :

Téléphone personnel : Téléphone professionnel :

Téléphone portable :

Courriel :

4 – SCOLARITE

Liste de tous les diplômes obtenus ou non obtenus et de leurs spécialités et leur année d'obtention :

-
-
-

Dernière classe ou année universitaire fréquentée :

Age de fin de scolarité : Année de fin de scolarité :

5- SITUATION PROFESSIONNELLE : Précisez votre situation actuelle

J'exerce une activité professionnelle, laquelle ?

Indiquez nom, adresse et téléphone de votre employeur (impératif) :

Avez-vous fait une demande de congé individuel de formation (C.I.F.) ? OUI NON

Si OUI, a-t-elle été acceptée ? OUI NON Attente d'une décision

Je suis demandeur d'emploi et inscrit au pôle emploi sous le n° identifiant :

(Joindre photocopie de la carte)

Adresse de votre agence Pôle Emploi :

Je suis étudiant(e) : préciser le cursus d'études

Je bénéficie d'un contrat d'insertion en alternance (contrat de qualification) Je n'ai aucun statut Particulier

6- EXPERIENCE PROFESSIONNELLE

Nature et durée de l'expérience professionnelle :

7 – PRISE EN CHARGE FINANCIERE DE LA FORMATION veuillez cocher avec précision les rubriques

A. Je paye personnellement ma formation (une participation peut être envisagée par le CD UFOLEP 34). Ci-joint un chèque du montant de la formation à l'ordre de l'UFOLEP 34 (possibilité de paiement en 3 fois).

B. Je paye personnellement ma formation et elle me sera remboursée par :

Mon employeur (OPCA ou autre financement)

Le club ou l'association :

Un organisme social, lequel (nom et adresse) :

Ci-joint un chèque du montant de la formation à l'ordre de l'UFOLEP 34 (possibilité de paiement en 3 fois).

C. Ma formation sera directement réglée par mon employeur, mon club, mon association, ou par un organisme financeur dès réception de la facture établie par l'UFOLEP 34 correspondant au coût de la formation:

Précisez dans ce cas, le nom et adresse :

Vous devez joindre obligatoirement l'attestation de prise en charge (ci-jointe dans le dossier)

D. Je suis à la recherche d'une prise en charge

BP JEPS APT

« Partie pédagogique »

NOM :

NOM de jeune fille :

Prénom :

Date de naissance :

Téléphone fixe et /ou portable :

Email :

PARCOURS PERSONNEL, PROFESSIONNEL et SPORTIF

Diplôme scolaire(s), universitaire(s), professionnel(s)		Année
Diplôme(s) sportif(s) d'Etat (BEES, BP JEPS,)		Année
Diplômes fédéraux (préciser la fédération concernée)	Lieu	Année
Autres diplômes (BAFA, BAFD,...)		Année

LES PHOTOCOPIES DES DIPLOMES SONT A JOINDRE OBLIGATOIREMENT

SITUATION ACTUELLE

EXPERIENCES D'ANIMATION

Nom et adresse de la structure / organisme/ association dans lequel vous exercez :

Numéro de téléphone de la structure :

Est-ce une demande de votre employeur ? (De vous former)

OUI NON

Votre structure employeur est-elle susceptible de vous accueillir pour effectuer votre stage pédagogique ?

*OUI Remplir la fiche « Stage pédagogique en situation » ci jointe au dossier d'inscription.

*NON Si Non, avez-vous identifié une (ou des) structure(s) susceptible(s) de vous accueillir pour effectuer votre stage pédagogique ?

-Non

-Oui : Remplir la fiche « Stage pédagogique en situation » (autant de fois que de structure), et préciser ici les noms et adresses de la (ou des) structure(s) pouvant vous accueillir :

Possédez-vous une ou des expériences d'animation sportive ?

*Oui Non

Si Oui, veuillez remplir le tableau suivant : (au cours des 3 dernières années uniquement)

Date	Fonction occupée	Nom de la structure ou de l'association	Activités encadrées	Public Concerné	Nombre d'heures ou % de temps travaillé

Autres expériences d'encadrement ?

*Oui Non

Si Oui, veuillez remplir le tableau suivant : (au cours des 3 dernières années uniquement)

Date	Fonction occupée	Nom de la structure ou de l'association	Mission principale

ACTIVITES PHYSIQUE ET SPORTIVES PRATIQUEES

Lister les activités physiques et sportives pratiquées :

Activité(s) pratiquée(s)	Dans quelle(s) structure(s)	Volume horaire par an	Date(s)

Je certifie sur l'honneur l'exactitude des renseignements ci-dessus,

Date :

Signature :

ATTESTATION DE PRISE EN CHARGE FINANCIERE

Par l'employeur, le club, l'association ou autre organisme

Je soussigné(e) (nom, prénom) :
Qualité :
Représentant la structure :
Adresse
.....
.....
Téléphone
Courriel :

Déclare prendre en charge les frais relatifs à la formation engagée par (nom, prénom du (de la) candidat(e)) :.....
Ces frais devront être facturés à (nom et adresse)
.....
.....

Fait à :

Fait à :

Le :

Le :

Signature du (de la) responsable

Signature du (de la) candidat(e)

Cachet de la structure ou de l'entreprise

 	<p>Brevet Professionnel de la Jeunesse, de l'Éducation Populaire et du Sport Spécialité</p> <p>Mention : Activités Physiques Pour Tous</p> <p>CERTIFICAT MEDICAL</p> <p>Pour être valable, ce certificat doit être délivré moins de 3 mois avant la date d'entrée en formation.</p>
--	---

Je soussigné(e), Docteur en médecine, certifie avoir examiné en date du ...

.....

Mme, M., Né(e) le

.....

Et avoir constaté qu'il(elle) ne présente aucune contre-indication à la pratique et à l'enseignement des activités du BPJEPS APT.

Observations


.....

.....

.....

Signature et cachet du Médecin

Je soussigné(e), M. Mme : (Nom de naissance)	Photo D'identité
Prénom (s) : Nom d'usage :	
Nationalité : Sexe :	
Date de naissance : Lieu de naissance : Département :	

Adresse du candidat :
.....
.....
CP : Ville :  :
Adresse mail :@..... **(Obligatoire)**

Niveau d'études ou de formation : préciser les options ou mentions et dates d'obtention

Niveau 6 CAP	Niveau 5 BEP	Niveau 4 BAC	Niveau 3 DEUG-DUT-BTS	Niveau 2 LICENCE-MAITRISE	Niveau 1 BAC + 5 ET +	Autres diplômes

Diplômes de la Jeunesse et Sports : préciser les options ou mention et dates d'obtention

Diplôme fédéral	B.A.F.A	.B.A.F.D	B.A.S.E	B.A.P.A.A.T	B.E.E.S	B.E.A.T.E.P	D.E.F.A	D.E.D.P.A.D	B.P.JEPS	Autres diplômes.

Situation professionnelle à l'entrée en formation : préciser

Scolaire => Bac	Contrat aidé	Etudiant après Bac	Formation professionnelle	C.D.D	C.D.I	Autres

Demande mon inscription :

Formation organisée par **Lieu de Formation :**

Début de la formation : ➔ **Fin de la formation :**

Je désire m'inscrire à la formation BP JEPS OUI NON

Je désire m'inscrire à la formation au CS * OUI NON

Je désire m'inscrire à la formation de l'UCC * OUI NON

Je souhaite suivre cette formation en apprentissage OUI NON

Test de Vérification des Exigences Préalables (TEP) déjà obtenus : OUI NON

Si oui : Nom de l'organisme de formation : Date :

* Dossiers d'inscription spécifiques

Et certifie sur l'honneur l'exactitude des renseignements fournis.

Signature du candidat

Fait à, le

Obligation : Selon l'article R.212-87 du Code du Sport « Toute personne suivant une formation préparant à un diplôme, un titre à finalité professionnelle ou un certificat de qualification, qui souhaite exercer l'une des fonctions mentionnées au premier alinéa de l'article L.212-1, doit en faire préalablement la déclaration au préfet de département dans les conditions prévues à l'article R.212-85. » Le préfet délivre une attestation de stagiaire (décret n°93-1035 du 31 août 1993, art.13-1)*

ATTENTION ! CE DOSSIER EST LE DOSSIER ADMINISTRATIF DRJSCS, EN AUCUN CAS IL NE VOUS INSCRIT EN CENTRE DE FORMATION

BP JEPS APT

FICHE « STAGE EN SITUATION PEDAGOGIQUE »

- NOM et PRENOM du stagiaire :
- Nom de la structure d'accueil :
- Nom du directeur :
- Adresse de la structure d'accueil et numéro de téléphone :
- Activités physiques proposées par la structure :
- Nom et prénom du tuteur :
- Adresse et numéro de téléphone du tuteur :
- Diplôme le plus élevé du tuteur dans le domaine concerné :

Fait à _____ le _____

Signature du Directeur et cachet de la structure :

Signature du tuteur :

Signature du stagiaire :