

Formations habilitées par la DRJSCS IDF

## DOSSIER DE CANDIDATURE

### BPJEPS « ÉDUCATEUR SPORTIF »

MENTION\* « Boxe »

MENTION\* « Sports de contact et DA »

MENTION\* « Hockey »

MENTION\* « Ski Nautique»

\*Cocher la mention choisie

**FORMATION EN E-LEARNING, EXCLUSIVEMENT  
RÉSERVÉE AUX TITULAIRES D'UN DIPLOME FÉDÉRAL  
DISPENSANT DES UC3&4 DANS LA MENTION**

**Dossier à retourner avant le : 3 décembre 2019**

A l'attention de : **SARL CHALLENGES ACADÉMIA**  
Antenne administrative  
47 Grande Rue  
39 600 VILLETTE LES ARBOIS

PHOTO

À

COLLER

#### État Civil

Mme, M. : .....

Prénom : .....

Date de naissance : ..... Lieu de naissance : .....

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

Adresse : .....

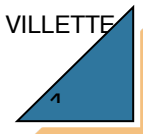
Code Postal : ..... Commune : .....

Téléphone : .....

Mobile : .....

**E-Mail (en majuscule):** .....

*Écrire lisiblement*



**Diplômes scolaires et universitaires obtenus** (année et lieu)

INTITULÉ DU DIPLOME	ANNÉE D'OBTENTION/LIEU

**Expériences professionnelles et/ou bénévoles**

EMPLOYEUR	ANNÉE	MISSIONS

**Situation professionnelle actuelle**

Nom de l'employeur: .....

Adresse de l'employeur: .....

Statut : .....

Mission(s): .....

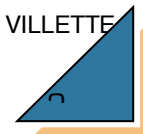
**Expériences sportives**

**Pour la mention:**

- Fédération : .....
- Club d'appartenance : .....
- Nombre d'année de pratique .....

***Meilleures performances :***

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



## STRUCTURE D'ACCUEIL ENVISAGÉE POUR FAIRE LE STAGE EN ALTERNANCE

Nom de la structure: .....

Adresse de la structure: .....

Coordonnées de la structure: .....

Nom et prénom du tuteur envisagé: .....

Diplôme du tuteur (A joindre au dossier) : .....

Coordonnées (téléphone et/ou mail) du tuteur:  
...../ / .....

### ***Les tests d'entrée en formation test de sélection***

Date : le 3 janvier 2020 - 8h30 à 12h00

Épreuve du test de sélection : QCM sur l'entraînement

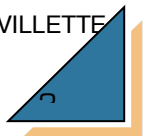
### ***Le positionnement des candidats :***

Date : le 3/ janvier 2020 – à partir de 9h00. Entretien en vidéoconférence

### ***Entrée et fin de formation :***

Date d'entrée en formation : le 3/01/2020

Date de fin de formation : Le 18/05/2020



## Pièces à joindre au dossier :

- Photocopie de votre pièce d'identité recto/verso en cours de validité
- Un certificat médical mentionnant votre aptitude à la pratique et à l'enseignement de la mention choisie (annexe 1 ci-dessous)
- L'Attestation de Formation aux Premiers Secours, PSE1 ou SST
- Une enveloppe cartonnée, avec recommandé A/R et timbrée à 6,50 euros (pour l'envoi de votre diplôme)
- Les copies de l'attestation de recensement et du certificat individuel à l'appel de préparation à la défense (JAPD ou JDC) pour les français de moins de 25 ans
- Une attestation, délivrée par votre président de club, justifiant d'une expérience pédagogique de perfectionnement dans votre mention d'une durée de plus de 300 heures sur les 3 dernières années (annexe 2 ci-dessous)
- Copie des diplômes fédéraux justifiant de votre dispense des UC3 et 4 dans la mention choisie
- **Un chèque de 1234,00 euros** (à l'ordre de SARL CHALLENGE ACADÉMIA) correspondant aux droits d'inscription, aux frais pédagogiques et de certifications.

---

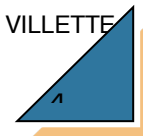
### **Contacts:** *Questions administratives/pédagogiques :*

- Secrétariat : [secretariat@challengesacademia.com](mailto:secretariat@challengesacademia.com) ou 01.84.16.48.06
- Coordonnateur de la formation: [vanessa@challengesacademia.com](mailto:vanessa@challengesacademia.com)

---

## Adressé votre dossier complet à:

SARL CHALLENGES ACADÉMIA  
Antenne administrative  
47 Grande Rue  
39 600 VILLETTE LES ARBOIS



**BPJEPS**  
**SPÉCIALITÉ : ÉDUCATEUR SPORTIF**  
**MENTION : .....**

**CERTIFICAT MÉDICAL TYPE**  
(Modèle de CM imposé par le code du sport)

Pour être valable : ce certificat doit être délivré moins de 3 mois avant la date d'entrée en formation

Examen médical approfondi et spécifique réalisé par un médecin devant posséder des qualifications reconnues par l'ordre ainsi que des diplômes nationaux ou d'université précisés par le règlement préparé par la commission médical de à la fédération sportive concernée, adopté par le comité directeur de la fédération ou, le cas échéant, par le conseil fédéral et approuvé par le ministre chargé des sports.

(Arrêté du 28 avril 2000 fixant la liste des disciplines sportives pour lesquelles un examen médical approfondi est nécessaire en application de l'article 5 de la loi n°99-223 du 23 mars 1999 relative à la protection de la santé des sportifs et à la lutte contre le dopage).

Je soussigné(e)....., Docteur en médecine, certifie avoir réalisé un examen approfondi et spécifique en **date** du ..... de Mme ou M. .... né(e) le.....

Et n'avoir constaté qu'elle (il) ne présente aucune contre-indication à la pratique et à l'enseignement de la discipline :

(1) **Boxe - Hockey - Sports de contact & DA - Ski Nautique**

Observations :

.....  
.....

Signature et Cachet du Médecin

(1) *Rayer les mentions inutiles*

