



RÉGION ACADÉMIQUE
PAYS DE LA LOIRE

Liberté
Égalité
Fraternité

Photo non
numérique à
agrafer avec au dos
NOM-Prénom

DOSSIER D'INSCRIPTION
A L'ENTRÉE EN FORMATION

DU BP JEPS

« SPÉCIALITÉ » ÉDUCATEUR SPORTIF
MENTION : ACTIVITÉS DE SPORT AUTOMOBILE

- ☐ Option A : Optimisation du pilotage et de la conduite sécuritaire
☐ Option B : Karting

Cocher une case

STAGIAIRE

☐ Mme ☐ M.

NOM (de jeune fille suivi du nom d'épouse)

PRÉNOMS : Sexe : ☐ Féminin ☐ Masculin

NÉ (E) LEàN°de Département :

ADRESSE DU DOMICILE :

CODE POSTAL : VILLE :

☎ (domicile) : 📞 (portable) :

ADRESSE E-MAIL :

FORMATION SUIVIE

ORGANISME DE FORMATION : FFSA ACADEMY

NUMÉRO D'HABILITATION : 25-044-HAB-BPBC0022

FORMATION SUIVIE (SUITE)

BP JEPS SPECIALITÉ « EDUCATEUR SPORTIF » MENTION ACTIVITÉS DE SPORT AUTOMOBILE

SPÉCIALITÉ : ÉDUCATEUR SPORTIF

MENTION : ACTIVITÉS DE SPORT AUTOMOBILE

OPTIONS : *Cocher une case*

☐ **OPTION A – optimisation du pilotage et de la conduite sécuritaire**

☐ **OPTION B - karting**

Si déjà titulaire d'un BPJEPS préciser et fournir copie du diplôme :

 **Les dates seront précisées ultérieurement par l'organisme de formation (OF).**

DATE DES TESTS D'EXIGENCES PRÉALABLES A L'ENTRÉE EN FORMATION :/...../ 2026

DATE TESTS DE SÉLECTION : 2026

DATE DU POSITIONNEMENT : 2026

DATE ET LIEU DES EXIGENCES PRÉALABLES A LA MISE EN SITUATION PÉDAGOGIQUE :

Du.....au2027 à LE MANS (72)

DATE D'ENTRÉE EN FORMATION : février 2027

SI UNITÉ(S) CAPITALISABLE(S) ACQUISE(S) DANS LE CADRE DE LA VALIDATION DES ACQUIS DE L'EXPERIENCE (VAE) (*joindre les justificatifs*) :

N°DES UNITÉS CAPITALISABLES	DATE D'OBTENTION	N°DES UNITÉS CAPITALISABLES	DATE D'OBTENTION

SI UNITÉ(S) CAPITALISABLE(S) OBTENUE(S) DE DROIT PAR EQUIVALENCE DANS UN AUTRE CADRE (partie commune du BEES, formation générale aux métiers sportifs de la montagne, UFG ou UFP du BEATEP) (*joindre les justificatifs*) :

N°DES UNITÉS CAPITALISABLES	DATE D'OBTENTION	N°DES UNITÉS CAPITALISABLES	DATE D'OBTENTION

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

Fait à, le

Signature du candidat :

QUALIFICATIONS DÉJÀ OBTENUES

DIPLÔMES SCOLAIRES ET UNIVERSITAIRES

Cocher ou compléter la case correspondante

Aucun	Brevet des collèges ou BEPC	Inférieur au Baccalauréat (préciser)	Baccalauréat (préciser)	Supérieur au Baccalauréat (préciser)
Autres (préciser)				

DIPLÔMES PROFESSIONNELS

Cocher ou compléter la case correspondante

Aucun	CAP	BEP	Baccalauréat Professionnel (préciser)	BTS	Licence Professionnelle
Autres (préciser)					

DIPLÔMES JEUNESSE ET SPORTS

Cocher ou compléter la case correspondante

Base	BAFA	BAFD	BAPAAAT	BEATEP	BEES 1er	DEFA	BEES 2ème	DEDPAD	BEES 3ème
Autres (préciser)									

SITUATION PROFESSIONNELLE ACTUELLE

Compléter la case correspondante

CDI		CDD		CONTRATS AIDÉS					Travailleur indépendant ou auto-entrepreneur (préciser)
				Aides au projet associatif		Aides à la personne			
Temps partiel	Temps plein	Temps partiel	Temps plein	Plan sport emploi (PSE)	Emploi tremplin pour les territoires (ETT)	Contrat d'accompagnement dans l'emploi (CAE)	Contrat d'avenir (CAV)	Contrat initiative emploi CIE	
Autres (préciser : à la recherche d'un emploi, étudiant, apprenti, emploi d'avenir, SESAME...)									

POUR ÊTRE COMPLET, VOTRE DOSSIER DOIT COMPRENDRE LES PIÈCES SUIVANTES

➔	2 photocopies de pièce d'identité (<u>carte d'identité en cours de validité recto verso, ou passeport</u>) N.B : Le permis de conduire n'est pas considéré comme pièce valable
➔	2 photocopies du permis de conduire (cat B) + autorisation du représentant légal pour les mineurs âgés de 17 ans
➔	2 photos d'identité récentes de format minimum 3cmX4cm, tête nue (au dos de laquelle vous inscrivez vos nom, prénom et le diplôme préparé) N.B : Les photos numérisées ou les photos déjà utilisées ne sont pas acceptées.
➔	10 timbres postaux – tarif en vigueur pour une lettre prioritaire de 20 g – pour l'envoi de votre diplôme.
➔	2 photocopies de votre attestation d'assurance maladie
➔	2 photocopies de votre attestation d'assurance individuelle en responsabilité civile en cours de validité
➔	2 photocopies de l'attestation de recensement <u>pour les Français de moins de vingt-cinq ans</u>
➔	2 photocopies du certificat individuel de participation à l'appel de préparation à la défense <u>pour les Français de moins de vingt-cinq ans</u> (Loi n°97-1019 du 28 octobre 1997 portant réforme du service national)
➔	Pour les personnes handicapées, l'avis d'un médecin agréé par la Fédération Française Handisport ou par la Fédération de Sport Adapté
➔	1 original +1 photocopie d'un certificat médical (<u>voir en pièce jointe les termes exacts à respecter ; tout document non conforme sera refusé.</u>)
➔	2 photocopies du certificat de compétences Premiers Secours Citoyen (PSC)
➔	2 photocopies des justificatifs des unités capitalisables déjà obtenues (Voir page 2/4)
➔	1 C. V + lettre motivation
➔	La fiche d'information candidat BP JEPS ES SA complétée
➔	Le règlement de 1300 euros (2 chèques de 550 euros + 1 chèque de 200 euros à l'ordre de ffsa academy)
➔	ATTENTION ! Tout dossier incomplet sera systématiquement non traité. Toute fraude à l'Etat Civil fait encourir à son auteur les peines prévues aux articles L 433.19 et L 441.7 du Code Pénal



DOSSIER A TRANSMETTRE :

A FFSA ACADEMY – Technoparc des 24H – Chemin aux Bœufs – 72100 LE MANS

A l'attention de Madame BORDEAUX

Qui vérifiera puis transmettra ce dossier complet à la DRAJES DES PAYS DE LA LOIRE



FICHE INFORMATIONS CANDIDAT BP JEPS EDUCATEUR SPORTIF MENTION ACTIVITÉS DE SPORT AUTOMOBILE

*A retourner entièrement complétée pour une prise en compte
de votre dossier d'inscription*

✎ Nom :

✎ Prénom :

Photo à agraffer

✎ Date de naissance : ✎ Nationalité :

✎ Adresse :

.....

.....

.....

☎ :

☎ (Mobile) :

✉ (E-mail) :

✎ Niveau d'études :

✎ Dernier diplôme **obtenu et année de réussite** :

.....

.....

.....

.....

✎ Licencié Sport Automobile : ☐ oui ☐ non – type de licence :

n°

SITUATION PROFESSIONNELLE :

STATUT :

☐ Salarié ☐ CDD ☐ CDI

☐ Travailleur Indépendant ☐ Gérant/Chef d'entreprise ☐ Autre (préciser)

🔴 Profession / Fonction :

☐ Etudiant :

🔴 Dernière classe fréquentée : Année :

SITUATION PROFESSIONNELLE :

- ☐ Demandeur d'emploi ☐ NON
- ☐ OUI inscrit depuis le : **Identifiant** :
- ☐ Indemnisé par France TRAVAIL ☐ OUI ☐ NON
- ☐ Reconversion professionnelle
- 🔴 **Poste occupé actuellement** :
- 🔴 **Ou lors du dernier emploi** :
- 🔴 **Date dernier emploi** :

FINANCEMENT ENVISAGÉ DES FRAIS DE FORMATION ET DE CERTIFICATION DU BP JEPS ES SA :

- ☐ Financement par l'employeur
- ☐ Financement par un Conseil Régional
- ☐ Financement par un organisme (si oui préciser lequel, TRANSITION PRO, France TRAVAIL, CPF, AUTRE)
.....
- ☐ Financement personnel
- ☐ Autre (préciser) :

🔑 EXPERIENCE AUTOMOBILE (STRUCTURE LIEE AU PILOTAGE - SALARIE OU BENEVOLE) :

🔑 **Fonction** :

- ☐ Monitorat ☐ Encadrement de groupe seul ou assisté
- ☐ Participation au fonctionnement d'une structure ☐ Pilotage

🔑 **Autre préciser** :
.....

🔑 **Nombre d'années** :

🔑 **Coordonnées structure** :
.....
.....

🔑 VOS MOTIVATIONS ET PROJET PROFESSIONNEL :

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



RÉGION ACADÉMIQUE
PAYS DE LA LOIRE

Liberté
Egalité
Fraternité

FFSAI
ACADEMY

Technoparc des 24 Heures
Chemin aux Bœufs
72100 LE MANS

CERTIFICAT MEDICAL
(à joindre au dossier d'inscription)

Exigé pour tout(e) candidat(e) se soumettant aux tests des exigences préalables à l'entrée en formation (EPEF) et sélections du diplôme mentionné ci-dessous.

Il doit dater de moins d'un an à la date des tests d'exigences préalables (TEP) et de moins d'un an à la date d'entrée en formation (article A212-35 et A212-36 du code du sport).

BPJEPS "spécialité" Educateur Sportif "Mention" Activités de Sport Automobile

(Arrêté du 21 juillet 2021 portant création de la mention « sport automobile » du brevet professionnel de la jeunesse, de l'éducation populaire et du sport spécialité « éducateur sportif » et ses annexes.).

Je soussigné (e),
docteur en médecine, certifie avoir examiné ce jour :

☐ Madame ☐ Monsieur

NOM

Prénom

Né (e) le

à

et avoir constaté qu'il (elle) ne présente aucune contre-indication à la pratique et à l'encadrement du sport automobile.

Ce certificat médical est établi pour faire valoir ce que de droit et remis en main-propre à l'intéressé(e).

A, le

Cachet du médecin

Signature du médecin

AUTORISATION DU REPRÉSENTANT LÉgal POUR MINEUR NON EMANCIpÉ

Je soussigné _____

Né(e) le _____

Demeurant à _____

Agissant en qualité de Père – Mère – Tuteur – Parent investi du droit de garde – (rayer les mentions inutiles)

Autorise :

Nom - Prénom du mineur _____

Né (é) le _____

Demeurant à _____

A participer : *(cocher la case correspondante à votre choix)*

- ☐ A la journée de préparation aux tests d'admission à l'entrée en formation du BPJEPS spécialité "Educateur Sportif" de FFSA ACADEMY.
- ☐ Aux tests d'admission à l'entrée en formation du BPJEPS spécialité "Educateur Sportif" de FFSA ACADEMY.
- ☐ A la formation du BPJEPS spécialité "Educateur Sportif" *(sous réserve de la validation des tests d'admission) de FFSA ACADEMY.*

Date _____

Signature :



JUSTIFICATIFS À PRODUIRE :

Copie livret de famille
Copie carte d'identité du représentant légal