

CREPS Provence-Alpes-Côte d'Azur
Passion sportive, Excellence éducative !

*Coller ici
une photo récente*

DOSSIER D'INSCRIPTION

DIPLÔME D'ETAT DE LA JEUNESSE, DE L'EDUCATION POPULAIRE ET DU SPORT

SPECIALITE : Perfectionnement sportif

MENTION Rugby à XV

SESSION 2020-2021

**DOSSIER A RENVOYER AU SECRETARIAT DES FORMATIONS :
62 chemin du Viaduc – CS 70445 – 13098 Aix en Provence cedex 02
AVANT LE 01/06/2020**

Je soussigné(e) **NOM** _____

Nom de jeune fille _____ **Prénom** _____

Sexe : M F Nationalité _____

Date naissance _____ Lieu de naissance _____ Département de naissance _____

Adresse _____

Commune _____ Code Postal _____

Tel fixe _____ Tel portable _____

E-mail : _____ @ _____

Désire m'inscrire à la formation du DEJEPS PERFECTIONNEMENT SPORTIF :

MENTION RUGBY à XV

Je certifie sur l'honneur l'exactitude des renseignements fournis :

Fait à _____ le _____

Signature

Les pièces à joindre au dossier

1. La demande d'inscription complétée lisiblement et signée.
2. Une photocopie du diplôme de secourisme P.S.C. 1 (*Premiers secours civiques de Niveau 1*)
ATTENTION LE CERTIFICAT DE PARTICIPATION A L'APPEL DE PREPARATION A LA DEFENSE NE DISPENSE PAS DU PSC1
3. de 18 à 25 ans ⇒ Certificat de participation à la *journée d'appel de préparation à la défense* ou attestation provisoire de participation à cette journée ou attestation individuelle d'exemption
4. Un certificat médical de non-contre-indication à la pratique et à l'encadrement de la mention choisie (daté de moins de trois mois à la date des tests de sélection) et établi sur le formulaire ci-joint.
5. Une copie des diplômes que vous possédez dans le champ du sport et de l'animation (BEES, BPJEPS, Partie Commune des BEES, diplômes fédéraux...)
6. L'attestation justifiant une pratique minimum de trois saisons sportives au sein d'une équipe de rugby à XV évoluant en compétition.
L'attestation justifiant une expérience d'encadrement d'une équipe (école de rugby, jeune ou senior) en rugby à XV pendant au moins une saison sportive.
Sont dispensés d'attester d'une expérience d'encadrement d'équipe les titulaires du Brevet fédéral Ecole de Rugby délivré par la Fédération française de rugby.
Sont dispensés de l'ensemble des exigences ci-dessus les personnes titulaires de l'un des diplômes suivants :
 - Brevet d'Etat d'éducateur sportif du premier degré option « rugby » ;
 - Brevet professionnel de la jeunesse, de l'éducation populaire et du sport spécialité « activités sports collectifs », mention « rugby à XV » ;
7. Une photocopie recto/verso de la carte nationale d'identité ou du passeport ou du livret de famille.
8. Une photocopie de la carte de Sécurité Sociale mentionnant les droits actuels.
9. Une attestation d'assurance en responsabilité civile pour l'année 2019/2020 éventuellement : se reporter au paragraphe « Assurance et protection sociale ».
10. Le cas échéant, la fiche de prescription délivrée par les Missions Locales (- 26 ans) ou le compte rendu d'entretien délivré par les PE : se reporter au paragraphe : « Comment financer votre formation »
11. Une attestation d'inscription à Pôle Emploi si vous êtes demandeur d'emploi.
12. 2 photos d'identité (avec votre nom au dos de chacune) dont une à coller sur la 1^{er} page du dossier.
13. Une grande enveloppe 16 x 23 libellée à votre adresse, affranchie à 1,50 €uros
14. 3 enveloppes autocollantes 12 x 16 timbrées (au tarif en vigueur) et libellées à votre adresse.
15. Le questionnaire dûment complété (ci-joint)
16. 1 chèque d'un montant de 25,00 €uros libellé à l'ordre de : Agent comptable du CREPS PACA, correspondant aux frais administratifs de dépôt de dossier (*en l'absence de chèque, le dossier ne sera pas traité*).
NB : ce chèque sera encaissé même en cas d'absence ou d'échec aux épreuves de sélection
17. Un Relevé d'Identité Bancaire (R.I.B.)

CERTIFICAT MEDICAL

Obligatoire à l'inscription et daté de moins de 3 mois à la date des tests de sélection

Je soussigné, _____ Docteur en
Médecine, certifie avoir examiné ce jour, _____

et avoir constaté qu'il/elle ne présente aucune contre-indication à la pratique et à l'encadrement
du Rugby à XV.

Fait à _____ le _____

Signature	Cachet du médecin

**VEUILLEZ PRECISER SI VOUS AVEZ UNE ALLERGIE SPECIFIQUE
ET TOUT MEDICAMENT QUI VOUS EST CONTRE-INDIQUE.**

Comment financer votre formation

Coût de la formation

Frais administratifs de dépôt de dossier	25 Euros
Frais pédagogiques*	Avec prise en charge ¹ : 7 875€ Sans prise en charge : 4 200 €

Document informatif sans valeur contractuelle

Selon votre parcours et votre situation actuelle au regard de l'emploi, divers organismes peuvent vous aider.

- 1) le coût de la formation peut être pris en charge par
- 2) vous pouvez éventuellement être rémunéré.

▶ Vous êtes salarié ➤ Contactez votre employeur

Financement possible directement par l'entreprise ou par l'OPérateur de COmpétences (OPCO) de votre employeur.

▶ Vous êtes ou avez été salarié ➤ Mobilisez votre Compte Personnel de Formation CPF

Toutes les formations diplômantes du CREPS sont éligibles au CPF*, Connectez-vous à votre compte sur <https://www.moncompteactivite.gouv.fr>

▶ Vous êtes demandeur d'emploi

* certaines formations peuvent être prises en charge par Pôle Emploi. La rémunération est possible selon vos droits ouverts.

* si vous avez achevé un contrat à durée déterminée depuis moins d'un an, vous avez peut-être droit à une prise en charge financière, adressez-vous à l'Opérateur de COmpétences (OPCO) dont relève l'entreprise dans laquelle vous avez exécuté votre dernier contrat

☞ **Attention : au minimum 3 mois avant l'entrée en formation**

* Vous pouvez également rechercher un employeur pour une embauche en contrat de professionnalisation.

▶ Vous êtes demandeur d'emploi ou salarié handicapé ➤ Contactez votre délégation régionale AGEFIPH

☞ **Attention : au minimum 3 mois avant l'entrée en formation**

ATTENTION !

La prise en charge des formations n'est pas un dû. Les prises en charge sont toujours décidées par une commission qui attribue les financements en fonction du nombre de places possibles, toujours inférieur à la demande.

LE FINANCEMENT PEUT DONC ETRE REFUSE.

Assurance et protection sociale

Les stagiaires en formation au CREPS sont automatiquement assurés les jours de formation par l'assurance de l'établissement au titre de la responsabilité civile et de l'assurance de personne. Ceci ne vous dispense pas de votre assurance personnelle.

La couverture assurance maladie est indispensable. Si vous n'êtes pas couvert, contactez votre caisse primaire d'assurance maladie (CPAM).

*Sauf CS AMAP, BNSSA et recyclages securisme et environnement spécifique.

QUESTIONNAIRE A REMPLIR ET A JOINDRE OBLIGATOIREMENT AU DOSSIER D'INSCRIPTION

Joindre les pièces justificatives

VOTRE SITUATION AVANT D'ENTRER EN FORMATION

NOM Prénom..... Date de naissance.....

<p>STATUT A L'ENTREE DE FORMATION:</p> <p><input type="checkbox"/> Salarié(e) <input type="checkbox"/> CDD ou CDI</p> <p style="padding-left: 20px;"><input type="checkbox"/> Contrats aidés : CUI - CAE, CUI – CIE, Emploi Avenir</p> <p style="padding-left: 20px;"><input type="checkbox"/> Contrat Professionnalisation</p> <p><input type="checkbox"/> Agent titulaire de la fonction publique</p> <p><input type="checkbox"/> Indépendant, auto-entrepreneur</p> <p><input type="checkbox"/> Travailleur handicapé</p> <p><input type="checkbox"/> Demandeur d'emploi</p> <p><input type="checkbox"/> Sportif de haut niveau sur liste ministérielle</p> <p><input type="checkbox"/> Autres :</p> <p>Dernier emploi occupé (même ancien) :</p>	<p><u>Si concerné :</u></p> <p>COORDONNEES DE L'EMPLOYEUR :</p> <p>Raison sociale :</p> <p>Adresse :</p> <p>.....</p> <p>Téléphone :</p> <p>Nom du responsable :</p> <p>COORDONNEES DU POLE EMPLOI OU MISSION LOCALE :</p> <p>Ville :secteur :</p> <p>Nom/ téléphone/mail du conseiller :</p> <p>.....</p> <p>Votre Numéro Identifiant Pôle Emploi</p> <p>Avez – vous une prescription : <input type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non</p>
--	---

<p><u>NIVEAU D'ETUDES:</u></p> <p>Dernière classe fréquentée :</p> <p>Date :</p> <p>Diplôme obtenu le plus élevé : (y compris diplôme jeunesse et sport)</p> <p><input type="checkbox"/> Sans « niveau » Brevet des collèges, CQP, BAFA, BAFA</p> <p><input type="checkbox"/> Niveau 3 CAP, BEP, BAPAAT</p> <p><input type="checkbox"/> Niveau 4 BAC, BEES, BPJEPS BEATET</p> <p><input type="checkbox"/> Niveau 5 DEUG, BTS, DUT, DEJEPS</p> <p><input type="checkbox"/> Niveau 6 Licence, Maîtrise, BEES2, DES JEPS, DE DPAD</p> <p><input type="checkbox"/> Niveau 7 et 8 Supérieur à Maîtrise</p> <p>Précisez les diplômes obtenus ainsi que les dates :</p> <p>.....</p> <p>.....</p> <p>.....</p> <p>.....</p>	<p><u>TYPE DE REMUNERATION ou ALLOCATION :</u></p> <p><input type="checkbox"/> A.R.E.</p> <p><input type="checkbox"/> A.S.S.</p> <p><input type="checkbox"/> Région (ASP)</p> <p><input type="checkbox"/> RSA</p> <p><input type="checkbox"/> Salaire ou Revenu d'Activité</p> <p><input type="checkbox"/> Sans rémunération</p> <p><input type="checkbox"/> Autre (précisez)</p> <p>.....</p> <p><u>Diplômes fédéraux</u> (Arbitre, Animateur, Initiateur, Moniteur, Entraîneur...):</p> <p>.....</p> <p>.....</p> <p>.....</p> <p>.....</p>
---	---

Financement de la Formation

<p><input type="checkbox"/> Les frais de formation sont à ma charge</p>	<p>La formation est financée par :</p> <p><input type="checkbox"/> CPF préciser montant mobilisé :</p> <p><input type="checkbox"/> OPCO (AFDAS, Fongecif, FAF,)</p> <p><input type="checkbox"/> Pôle Emploi</p> <p><input type="checkbox"/> Contrat de Professionnalisation</p> <p><input type="checkbox"/> Cap emploi, AGEFIPH</p> <p><input type="checkbox"/> Employeur</p> <p><input type="checkbox"/> Autres (préciser).....</p>	<p><input type="checkbox"/> Demande en cours (merci de préciser l'organisme)</p> <p>.....</p>
---	---	---

Comment avez-vous eu connaissance de la formation ?.....

VOTRE EXPERIENCE ANTERIEURE

➤ **En tant que salarié :**

➤ **En tant que bénévole :**

➤ **En tant que pratiquant :**

Fait à _____

Le _____