

DOSSIER D'INSCRIPTION A UNE FORMATION v2.1

Ce dossier servira lors de l'entretien de sélection
et lors de l'étude de vos droits à d'éventuels dispositifs de financement.
Les → **Justificatifs à joindre** doivent être obligatoirement fournis.



A retourner complet au plus tard pour le : 30 juin 2017

A l'adresse : FENICAT Equitation 35170 BRUZ

attention : tout dossier incomplet sera retourné

BREVET D'APTITUDE PROFESSIONNELLE ANIMATEUR TECHNICIEN ACTIVITE EQUESTRE candidat à la formation par la voie de l'Apprentissage (CFA - sport)

Collez
votre
photo

M. Mme Melle

NOM usuel : _____ Prénom : _____

NOM de jeune fille : _____

Né(e) le : _____ à : _____ n° département : _____ nationalité : _____

Adresse :

_____ Rue _____ code postal _____ ville _____

Téléphone : _____ mail : _____

Pour plus de lisibilité, écrivez votre mail en MAJUSCULES

marié(e) célibataire pacsé(e) veuf(ve) divorcée séparé(e) Nombre d'enfant(s) : _

SECURITE SOCIALE

Obligation d'affiliation à la sécurité sociale : En tant que stagiaire de la Formation Professionnelle, vous devez bénéficier d'une protection sociale valide durant toute la formation (art. L962-1 du Code du Travail). **Faites les vérifications nécessaires AVANT votre entrée en formation auprès de votre caisse de sécurité sociale (CPAM ou autre)**. Quel que soit votre situation, une solution de couverture sociale est prévue (le dernier recours étant la CMU). Les stagiaires qui demanderont une rémunération Région doivent être affiliés à titre **personnel** (et non en ayant-droit) à la Sécurité sociale. Pour toute information, contactez une CPAM.

Votre N° INSEE personnel (15 chiffres) : _____

Vous êtes assuré à titre individuel assuré en ayant-droit, (préciser le n° de sécurité sociale) :

Adresse de votre caisse : _____

→ **Justificatif à joindre : photocopie de l'attestation de couverture Sécurité sociale** (pas de la carte Vitale)

PARCOURS SCOLAIRE ET UNIVERSITAIRE

Dernière classe suivie : primaire à 3^{ème} 1^{ère} année BEP-CAP 2nde, 1^{ère}, 2^{ème} année BEP-CAP Terminale Bac+2 Bac+3 et +
Diplôme le plus élevé obtenu : aucun certificat d'étude primaire BEPC CAP-BEP BAC DEUG-DUT-BTS Bac+3 et +

→ **Justificatif à joindre : photocopie du certificat de scolarité de fin d'étude de l'enseignement secondaire ou universitaire**

Date de fin de scolarité : _____

Campus de l'excellence sportive de Bretagne

24, Rue des Marettes - BP 90243 - 35802 Dinard Cedex - Tél. : 02 99 16 34 16 – Fax : 02 99 16 34 17
www.campus-sport-bretagne.fr contact@campus-sport-bretagne.fr

DIPLOMES SPORTIFS ET EXPERIENCE PROFESSIONNELLE

Dernier emploi occupé :

Durée du dernier contrat : moins de 6 mois de 6 à 11 mois de 12 à 23 mois 24 mois et +

Durée cumulée de votre expérience professionnelle (en mois) : _____

EXPERIENCE EQUESTRE

Nombre d'année de pratique équestre :

Les clubs que vous avez fréquentés

Votre diplôme équestre le plus élevé (Année d'obtention) :

Avez-vous déjà eu des expériences en situation d'animateur dans le domaine équestre ou autre. Si oui précisez le contexte :

STRUCTURE D'APPRENTISSAGE

OUI NON

Nom de la structure employeur : _____

Nom du directeur : _____

Adresse : _____

Téléphone : _____ email : _____

Nom du maître d'apprentissage : _____

Coordonnées : _____

_____ Tél : _____

Email : _____

Personne à prévenir en cas d'urgence : _____

Je soussigné(e), (NOM Prénom)

atteste l'exactitude des renseignements indiqués dans ce questionnaire et déclare avoir pris connaissance des informations qu'il contient.

A _____, le _____ **SIGNATURE :**

Rappels de coordonnées :

Olivier SARTRE	Coordonnateur de la formation (Bruz) N° Tél : 02 99 41 16 30 fenicat@free.fr
Katy Massy	Assistante administrative (Campus) : 02 99 16 34 16 katy.massy@campus-sport-bretagne.fr
Vincent BOUDIER	Suivi financier (Campus) : 02 99 16 55 10 vincent.boudier@campus-sport-bretagne.fr

CERTIFICAT MEDICAL

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

Mme Melle M. _____

et avoir constaté qu'il ou elle ne présente aucune contre-indication à la pratique des activités équestres
et à l'enseignement

des sports pour tous

A _____, le _____.

Signature et cachet du médecin,

CERTIFICAT MEDICAL

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

Mme Melle M. _____

et avoir constaté qu'il ou elle ne présente aucune contre-indication à la pratique des activités équestres
et à l'enseignement

des sports pour tous.

A _____, le _____.

Signature et cachet du médecin,



Autorisation du droit à l'image

Je soussigné(e) _____ ,
(NOM prénom)

autorise

n'autorise pas

le Campus Sport Bretagne à utiliser mon image pour la promotion de l'établissement et pour toutes ses productions sur les différents supports de communication connus ou à venir.

Fait à _____ , le ____ / ____ / ____ .

Signature précédée de la mention manuscrite
« *Bon pour autorisation* » :



Autorisation de publication du nom

Je soussigné(e), _____

autorise

n'autorise pas

le Campus Sport Bretagne à faire paraître mon nom sur la liste des résultats aux examens et/ou jurys finaux.

A _____ , le _____

Signature précédée de la mention manuscrite « bon pour autorisation »



Vécu sportif et projet professionnel (document support de l'entretien de sélection)

NOM : _____ Prénom : _____

Expérience d'encadrement dans l'animation

Possédez-vous des diplômes Jeunesse et Sports ? OUI NON

BAFA - spécialité: _____

BAFA

BEATEP - option : _____

DEFA

BAPAAT - option - support technique : _____

Possédez-vous des diplômes fédéraux ? OUI NON

Lesquels : _____

Possédez-vous une expérience d'encadrement sportif ? OUI NON

Dans quelles disciplines sportives : _____

A quel titre ? à titre bénévole à titre rémunéré

Dans quel cadre ? Associations sportives Centres de vacances Entreprises

Collectivités territoriales Autres (précisez) :

Nombre d'heures par semaine : _____

Pratique sportive

Je pratique les sports suivants :

_____ depuis _____ ans.

_____ depuis _____ ans.

_____ depuis _____ ans.

_____ depuis _____ ans.

Je pratique **en compétition** les sports suivants :

_____ depuis _____ ans.

_____ depuis _____ ans.

Je suis licencié(e) de la Fédération de : _____

Mon club sportif est : _____ depuis _____ ans.

Mon niveau de pratique : _____

Ma meilleure performance : _____

J'ai des responsabilités en tant que : _____

Projet de formation

Quelles sont vos principales motivations pour entrer en formation :

- Acquérir une qualification mais sans objectif professionnel particulier,
- Pouvoir conserver un emploi que vous occupez déjà, sans modification de statut,
- Améliorer votre statut dans l'emploi actuel,
- Pouvoir conserver un emploi que vous occupez déjà, avec amélioration de statut,
- Changer d'emploi (nouvelle orientation professionnelle),
- Régulariser une situation professionnelle,
- Autre :

**BREVET D'APTITUDE PROFESSIONNELLE
ANIMATEUR TECHNICIEN
ACTIVITE EQUESTRE
candidat à la formation par la voie de
l'Apprentissage (CFA - sport)**

Liste des documents justificatifs à joindre au dossier d'inscription

A retourner complet au plus tard pour le 30 juin 2017 au centre de formation : Fenicat, 35170 Bruz

→ Attention : tout dossier incomplet sera retourné

- Formulaire d'inscription** renseigné avec précision
- Vécu sportif** et projet professionnel

Copie recto verso de la carte nationale d'identité ou passeport en 2 exemplaires	<input type="checkbox"/>
Pour les étrangers hors Union Européenne : copie du titre de séjour en cours de validité.	<input type="checkbox"/>
Attestation d' assurance en responsabilité civile en cours de validité	<input type="checkbox"/>
Deux photos d'identité (une à coller sur le dossier d'inscription, et l'autre à joindre au dossier en notant au dos votre nom et la formation suivie)	<input type="checkbox"/>
Si vous avez entre 18 et 25 ans : certificat de participation à l' appel de préparation à la défense (en 2 exemplaires)	<input type="checkbox"/>
Enveloppes libellées à vos nom et adresse : - 1 enveloppe format 21 x 29,7 timbrée à 2,55 € - 1 enveloppe petit format timbrée à 0,63 €	<input type="checkbox"/>
Autorisation de droit à l'image et de parution de l'identité sur le site internet signées (modèle joint)	<input type="checkbox"/>
Un Curriculum Vitae sur une feuille annexe	<input type="checkbox"/>
Le Dossier d'inscription renseigné avec précision	<input type="checkbox"/>
Le Certificat médical d'aptitude à la pratique et à l'enseignement de la discipline en 2 exemplaires (modèles joints)	<input type="checkbox"/>
Le Certificat de scolarité de fin d'étude scolaire ou universitaire en 1 exemplaire	<input type="checkbox"/>
Si vous êtes titulaire : D'un diplôme délivré par une fédération sportive reconnue par le Ministère des Sports, joindre 2 exemplaires	<input type="checkbox"/>
Un RIB (pour le versement de l'aide *ARGOAT)	<input type="checkbox"/>

INFORMATIONS GENERALES

Le N° INE est un Identifiant National Etudiant unique

Vous trouverez ce N° sur le relevé de notes du Baccalauréat Français. Il est appelé également N° BEA.

Il a été attribué à partir de l'année 1995 dans les lycées et les universités.

Un étudiant ayant eu le baccalauréat français avant ladite année, n'ayant jamais pris d'inscription dans l'enseignement supérieur ou qui n'a jamais été inscrit en France, ne possède pas de N° INE.

Il obtient un N° INE dès sa première inscription dans un établissement d'enseignement supérieur français depuis 1995/1996. Ce N° est unique et doit être conservé précieusement par l'étudiant.

Il sera à fournir dans les établissements supérieurs français où il désirera s'inscrire.

Un étudiant ayant égaré son N° INE, doit le réclamer auprès du service de scolarité du premier établissement d'enseignement supérieur français qu'il a fréquenté. Il peut également le trouver sur un certificat de scolarité, un relevé de notes ou à défaut, sur une ancienne carte d'étudiant.

Ce numéro est composé de 11 caractères.

***AIDE ARGOAT**

Aide Régionale pour le transport, l'hébergement et la restauration (ARGOAT)

- favoriser l'égalité des chances et l'accès à tous à la formation ;
- lever les freins à l'entrée en apprentissage et améliorer la situation matérielle des apprentis.
- contribuer aux dépenses de transport, d'hébergement et de restauration liées au suivi de la formation.

L'aide ARGOAT est accordée à tous les apprentis qui sont inscrits dans un CFA (Centre de formation d'apprentis) breton pour préparer une formation conventionnée avec la Région Bretagne, et qui ont conclu un contrat d'apprentissage depuis le 1er juillet 2016.

Montant de l'aide

Le montant de l'aide est forfaitaire et attribuée à un apprenti, pour une année de formation N / N + 1. Il est compris entre 400 € et 800 € par année de formation en fonction de l'âge du jeune et du niveau du diplôme préparé. En effet, les montants attribués tiennent compte du salaire minimum légal, qui augmente avec l'âge, et de la fréquence en centre de formation, qui est fonction du volume horaire et du niveau du diplôme. L'aide est versée par virement sur le compte bancaire de l'apprenti ou de son représentant légal ou, avec l'accord de ce dernier, sur le compte de l'apprenti mineur. L'aide fait l'objet de deux versements distincts et échelonnés.