



**DOSSIER D'INSCRIPTION**

**session 2022**  
**du 4 janvier au 22 décembre**

NOM..... Prénom : .....

Adresse .....

Code Postal : ..... Ville : .....

E-mail : .....

Tél fixe : ..... Tél portable : .....

Date et lieu de naissance : le...../...../..... à ..... Département : .....

Nationalité : ..... Sexe :  Homme  Femme

Personne à pévenir en cas d'urgence : M.....Tél.....

Sollicite mon inscription au BPJEPS APT organisé par le GUC FORMATION  
**du 4 janvier au 22 décembre 2022**

Fait à ....., le .....

Signature du candidat :

**PIECES CONSTITUTIVES DU DOSSIER**

- La **présente demande d'inscription signée** et accompagnée d' **1 photo d'identité**
- Photocopie **soit** du livret de famille, **soit** de la carte nationale d'identité, **soit** du passeport, **soit** de l'extrait d'acte de naissance, **soit** du permis de conduire, **soit** du titre de séjour
- Photocopie **soit** du P.S.C.1, **soit** de l'A.F.P.S., **soit** du B.N.S., **soit** du S.S.T.
- Les copies de l'attestation de recensement et du certificat individuel de participation à la journée défense et citoyenneté
- Certificat médical** de non-contre-indication à la **pratique et l'encadrement des "activités physiques pour tous"** datant de moins d'un an à la date d'entrée en formation (*modèle en dernière page*)
- Photocopie de toute pièce ou diplôme accordant une **dispense** d'exigences préalables, ou d'U.C.
- Chèque de 80 € pour **frais d'inscription** à l'ordre de GUC Formation

Avez-vous une reconnaissance de travailleur handicapé ?  oui  nonEtes-vous sportif de haut niveau ?  oui  non**Vous êtes étudiant(e)**

Cursus suivi actuellement :

 **scolaire** filière : ..... niveau : .....

Établissement : .....

 **universitaire** filière : ..... niveau : .....

Établissement : .....

**Vous êtes sans activité**Avez-vous déjà travaillé ?  oui  non

Dernier emploi exercé : .....

Dates : ..... Employeur (nom et adresse) : .....

Êtes-vous demandeur d'emploi ?  oui  nonÊtes-vous inscrit à **Pôle emploi** ?  oui, depuis le : .....  nonN° identifiant **Pôle emploi**Quelle **indemnisation** touchez-vous ?  Assedic  RSA  API  AAH  non indemniséIndiquez le nom de votre **référént** (Pôle emploi, Mission locale, PLIE, Cap Emploi...) : .....**Vous êtes salarié(e)**

Fonction : .....

Depuis le : .....

**Contrat** de travail :  CDI  CDD  CUI-CAE  Emploi d'avenir  contrat de professionnalisation

Autre : .....

Etes-vous en congé de formation (CIF) ?  oui  non

Employeur (nom et adresse) : .....

Tél : .....

Secteur d'activité : .....

**SCOLAIRE ET UNIVERSITAIRE**

Quelle(s) études(s) avez-vous suivi ? (filière et établissement)

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

Quels sont vos diplômes obtenus ? (intitulé, établissement, année)

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

**SPORT**

Êtes-vous titulaire d'un **diplôme dans le sport** ?  oui  non

Si oui, le(s)quel(s) ?

B.E.E.S. discipline : ..... degré : ..... année : .....

tronc commun uniquement

B.P.J.E.P.S. spécialité : ..... année : .....

Diplômes fédéraux : discipline : ..... niveau : ..... année : .....

discipline : ..... niveau : ..... année : .....

discipline : ..... niveau : ..... année : .....

Autre : .....

**ANIMATION SOCIOCULTURELLE**

Êtes-vous titulaire d'un **diplôme dans l'animation socioculturelle** ?  oui  non

Si oui, le(s)quel(s) ?

B.A.P.A.A.T. option : ..... année : .....

B.A.F.A.  complet  en cours année : .....

B.A.F.D.  complet  en cours année : .....

B.E.A.T.E.P. spécialité : ..... année : .....

B.P.J.E.P.S. spécialité : ..... année : .....

Autre : .....

**AUTRE(S) FORMATION(S) PROFESSIONNELLE(S)**

.....  
.....

Activités pratiquées	Nombre d'années de pratique	Licence CLUB		Niveau			Fréquence de pratique (par mois)
		Oui	Non	Loisir	Compétition	Haut Niveau	

**VOS EXPERIENCES PERSONNELLES**

Pour les expériences dans l'animation (sportive ou non), précisez le **type de public** rencontré.

Fonction/nature de l'emploi	Employeur	Dates et lieux
1- .....	.....	.....
.....	.....	.....
2- .....	.....	.....
.....	.....	.....
3- .....	.....	.....
.....	.....	.....

**VOS EXPERIENCES BENEVOLES**

Pour les expériences dans l'animation (sportive ou non), précisez le **type de public** rencontré.

Nature de la mission	Structure	Dates et lieux
1- .....	.....	.....
.....	.....	.....
2- .....	.....	.....
.....	.....	.....





*Le Sport est votre passion ?  
Faites en votre profession !*

Avez-vous sélectionné une ou plusieurs **structures professionnelles** susceptibles de vous accueillir lors des périodes de stage en alternance ? Si oui, précisez leurs coordonnées et le nom du responsable.

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

Commentaires personnels (toute information complémentaire que vous jugez bon de nous signaler).

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

**- DATE LIMITE DE DEPOT DES DOSSIERS : 30 NOVEMBRE 2021**  
**- DROITS D'INSCRIPTION 80 € (DONT FRAIS DE SELECTION, DE POSITIONNEMENT ET DE PREPARATION AUX TESTS PHYSIQUES)**

**GUC FORMATION** 388, rue de la Passerelle - 38400 St-Martin-d'Hères  
**bureaux** : Bâtiment C de Biologie - 2231, rue de la Piscine 38400 Saint-Martin-d'Hères  
**Tél** : 04 76 82 44 43 - **Mail** : l.carrer@guc.asso.fr - **Site** : <http://formation.guc.asso.fr>

## CERTIFICAT MÉDICAL

Je soussigné(e) .....

Docteur en Médecine,

certifie avoir examiné ce jour,

Mme - M. ....

et avoir constaté que l'intéressé(e) ne présente pas de contre-indication **à la pratique et à l'encadrement** des **ACTIVITES PHYSIQUES POUR TOUS**.

Fait à .....,

le .....

**Signature et cachet obligatoire :**