

## DOSSIER D'INSCRIPTION

**A RETOURNER AU PLUS TARD LE 22 AOÛT 2025**

**OPTION choisie(s) :** .....

**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 prévenir en cas d'urgence :** M..... **Tél**.....

**N° Identifiant si inscription pôle emploi :** ..... **N° sécurité sociale :** .....

Sollicite mon inscription au BPJEPS AF organisé par le GUC FORMATION  
**de septembre 2025 à juin 2026**

Fait à ....., le .....

Signature du candidat :

### PIECES CONSTITUTIVES DU DOSSIER

- La **présente demande d'inscription signée** et accompagnée de **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.
- **Certificat médical** de non-contre-indication à la pratique et à l'encadrement des activités de la forme (télécharger un exemplaire sur notre site internet) datant de moins de 3 mois à la date des tests liés aux exigences préalables à l'entrée en formation (TEP)
- Photocopie de la journée de défense et citoyenne, **ou** certificat individuel de participation à l'appel de préparation à la défense **ou** attestation de recensement pour les candidats mineurs
- Photocopie de pièces justificatives à la spécialité / mention / C.S. / U.C.C.
- 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

**GUC FORMATION** 388, rue de la Passerelle - 38400 St-Martin-d'Hères  
**Tél :** 04 76 82 44 43 - **Mail :** laurene.amadiou@gmail.com - **Site :** <http://formation.guc.asso.fr>

Avez-vous une reconnaissance de travailleur handicapé ?  Oui  non

Etes-vous sportif de haut niveau ?  Oui  non

### **Vous êtes étudiant**

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  non

Êtes-vous inscrit à Pôle emploi ?  oui, depuis le : \_\_\_\_\_  non

Quelle indemnisation touchez-vous ?  Assedic  RMI  API  AAH  non indemnisé

Indiquez le nom de votre référent (Pôle emploi, Mission locale, PLIE, Cap Emploi...) :

\_\_\_\_\_

### **Vous êtes salarié**

Fonction : \_\_\_\_\_

Depuis le : \_\_\_\_\_

Contrat de travail :  CDI  CDD  CAE  Emploi d'avenir  contrat de

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

professionnalisation

## 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 : \_\_\_\_\_

intitulé de l'UC 10 : \_\_\_\_\_

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 : \_\_\_\_\_

Intitulé de l'UC 10 : \_\_\_\_\_

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 expériences personnelles

### VOS EXPERIENCES PROFESSIONNELLES

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- _____ _____	_____	_____



