



**BPJEPS Spécialité Educateur
sportif mention Multi activités
physiques ou sportives pour
tous (MAPST)**

DOSSIER D'INSCRIPTION

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.....

Numéro INE :

N° Identifiant si inscription pôle emploi :

N° de sécurité sociale :

**Sollicite mon inscription au BPJEPS MAPST organisé par le GUC FORMATION
de novembre 2026 à novembre 2027**

Fait à, le

Signature du candidat :

PIÈCES CONSTITUTIVES DU DOSSIER

- La **présente demande d'inscription signée** et accompagnée de **2 photos 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. valable
- **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)
- Extrait de casier judiciaire (bulletin n°3)
- 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.
- Paiement de 85 € 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 : a.jadot@guc.asso.fr - Site : <http://formation.guc.asso.fr>



Votre situation

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

I  resse) : _____

Votre parcours de formation

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)



Votre pratique sportive

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 EXPÉRIENCES 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- _____ _____	_____	_____



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) : _____

TOUT DOSSIER INCOMPLET NE SERA PAS TRAITÉ
DATE LIMITE DE DÉPÔT DES DOSSIERS :
30 SEPTEMBRE 2026
DROITS D'INSCRIPTION : 85 € NON REMBOURSABLE
CE TARIF COMPREND LES PRÉPARATIONS
GRATUITES AUX TEP ET AU POSITIONNEMENT