



DOSSIER DE DEMANDE D'INSCRIPTION

CPJEPS









Spécialité	Lieu	Dates de la formation	Sélection	Date limite d'inscription
Animateur d'activités et	Besançon	Du 02 avril 2024 au 31 décembre 2025	A partir de mars 2024	Au plus tôt et jusqu'au 22 mars 2024
de vie quotidienne	Besançon Dijon	Du 7 octobre 2024 au 27 juin 2025	A partir de septembre 2024	Au plus tôt et jusqu'au 20 septembre 2024

Merci de ne cocher qu'une seule case, selon vos choix de spécialité et de lieu de formation.

INFO	RMATIONS GÉNÉRALES	
NOM	Nom de jeune fille	
Prénom	Lieu de naissance	Collez / Ajoutez votre photo ici.
Date de naissance		
Adresse	Tél Fixe	
rucisse		
	Portable	
	Numéro de Sécurité Sociale	
Code postal	N. 1	
Code postar	Mail	
Ville		
	NIVEAU D'ÉTUDE	
Data da acutia du avetèma acaleira	Domière along fréquentée	
Date de sortie du système scolaire	Dernière classe fréquentée	
☐ Fin de scolarité obligatoire	☐ BAC ou équivalent	
☐ CAP BEP ou équivalent	BTS, DUT, DEUG	
☐ Brevet des collèges ou équivalent	☐ Licence, Maîtrise ☐ Autre	
Diplôme obtenu	□ Auue	
1		
DIPLÔN	IES JEUNESSE ET SPORTS	
D DAFA seconds	DEEC 187 1	
☐ BAFA complet ☐ BAFD	☐ BEES 1 ^{er} degré ☐ BEES 2ème degré	
☐ BASE	☐ DEFA / DEJEPS	
☐ BAPAAT / CPJEPS	☐ Autre (précisez)	
Expériences professionnelles et/ou béné socioculturelle, socio-éducative) :	voles dans le domaine de l'animation (sportive	,
socio-educative).		
Qu'est ce qui vous a amené à envisager	la profession d'animateur.trice / coordinateur.	trice ?

SALARIÉ.E	DEMANDEUR.SE D'EMPLOI			
Employeur / Raison Sociale	Vous êtes inscrit.e à :			
	☐ Pôle Emploi ☐ Mission Locale			
Adresse	Nom de l'organisme			
Contact	Adresse			
Téléphone	Nom du Référent			
Mail	Votre n° Identifiant			
	Date de votre inscription			
Poste occupé	Date de voire inscription			
Nature du contrat et date de fin	Indemnisation:			
Nature du Contrat et date de IIII	□ARE			
	□ASS			
Cadre financier de la demande	□ RSA			
	□ Non indémnisé.e			
	☐Reconnaissance travailleur.euse handicapé.e			
	-			
FINANCI	EMENT DE LA FORMATION			
☐ Financement personnel	☐ Prise en charge de votre employeur			
Aides individuelles obtenues	1113c en charge de voire employeur			
Démarches en cours ou entreprises				
DIÈCES	S À JOINDRE AU DOSSIER			
FIECES	S A JOINDRE AU DOSSIER			
Pour tout.e demandeur.euse:				
<u>_</u>				
Une fiche d'inscription normalisée avec				
☐ La photocopie d'une pièce d'identité en cours de validité. (Carte d'identité, Passeport, Carte de séjour) ☐ Les copies de l'attestation de recensement <u>ET</u> du certificat individuel de participation à l'appel de préparation à la				
défense pour les Français de moi	ns de 25 ans.			
	s secours. (PSC1 : obligatoire pour l'entrée en formation). uttestation de travail) justifiant de la satisfaction aux exigences préalables.			
Un CV.	mestation de travair) justifiant de la satisfaction aux exigences preafables.			
☐ Une lettre manuscrite de motivation.				
Pour les salarié.e.s :				
	eur de la prise en charge financière de la formation. (ou de l'OPCO			
correspondant).				

<u>Pour les demandeur</u>	<u>:euse.s d'emploi :</u>
	mission ou de refus au titre des allocations chômage datée de moins d'un mois (à demander à ne Pôle emploi, mission locale, cap emploi).
1 3	rée en formation délivré par le conseiller en évolution professionnelle d'une structure du lic régional de l'orientation ou AIF (fiche de prescription).

Les stagiaires issus du dispositif régional en amont de la qualification, ayant validé les prérequis pourront intégrer les formations du programme régional sans repasser de tests (sauf réglementation particulière). Ils devront néanmoins bénéficier d'une nouvelle prestation d'orientation qualifiée justifiant de leur entrée en formation.

Après la vérifications des exigences préalables, nous organiserons un entretien de sélection qui sera mené à partir de ces documents pour valider l'engagement, la valeur du projet d'alternance, le niveau d'encadrement requis et la place du tuteur.

La formation est accessible aux personnes porteuses de handicap, une aide individualisée peut être faite sur simple demande à la référente handicap Véronique BARÇON sur le mail :

veronique.barcon@cemeabfc.org