

Nom et prénom :

## DOSSIER DE DEMANDE D'INSCRIPTION

# DEJEPS



Spécialité	Lieu	Dates de la formation	Sélection	Date limite d'inscription
<input type="checkbox"/> <b>Développement de projets, territoires et réseaux</b>	<input type="checkbox"/> Besançon	Du 18 novembre 2024 au 26 juin 2026	À Partir du 1 <sup>er</sup> septembre	Au plus tôt et jusqu'au 8 novembre

Spécialité	Lieu	Dates de la formation	Sélection	Date limite d'inscription
<input type="checkbox"/> <b>Animation sociale</b>	<input type="checkbox"/> Besançon	Du 18 novembre 2024 au 26 juin 2026	À Partir du 1 <sup>er</sup> septembre	Au plus tôt et jusqu'au 8 novembre

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

## INFORMATIONS GÉNÉRALES

NOM

Nom de jeune fille

Prénom

Lieu de naissance

Date de naissance

Adresse

Tél Fixe

Portable

Numéro de Sécurité Sociale

Code postal

Mail

Ville

## NIVEAU D'ÉTUDE

Date de sortie du système scolaire

Dernière classe fréquentée

- Fin de scolarité obligatoire  
 CAP BEP ou équivalent  
 Brevet des collèges ou équivalent

- BAC ou équivalent  
 BTS, DUT, DEUG  
 Licence, Maîtrise  
 Autre

Diplôme obtenu

## DIPLÔMES JEUNESSE ET SPORTS

- BAFA complet  
 BAFD  
 BASE  
 BAPAAT / CPJEPS

- BEES 1<sup>er</sup> degré  
 BEES 2<sup>ème</sup> degré  
 DEFA / DEJEPS  
 Autre (précisez)



**Qu'est ce qui vous a amené à envisager 1) la profession d'animateur.trice / coordinateur.trice ?**

**Qu'est-ce qui vous amène à envisager 2) la formation DE JEPS ? Comment la concevez-vous ?**

**La formation demande disponibilité et organisation personnelle. De quelles manières envisagez-vous d'y répondre ?**

**Observations, remarques qui pourraient être utiles.**

SALARIÉ.E	DEMANDEUR.SE D'EMPLOI
Employeur / Raison Sociale <input type="text"/>	Vous êtes inscrit.e à : <input type="checkbox"/> Pôle Emploi <input type="checkbox"/> Mission Locale
Adresse <input type="text"/>	Nom de l'organisme <input type="text"/>
Contact <input type="text"/>	Adresse <input type="text"/>
Téléphone <input type="text"/>	Nom du Référent <input type="text"/>
Mail <input type="text"/>	Votre n° Identifiant <input type="text"/>
Poste occupé <input type="text"/>	Date de votre inscription <input type="text"/>
Nature du contrat et date de fin <input type="text"/>	Indemnisation : <input type="checkbox"/> ARE <input type="checkbox"/> ASS <input type="checkbox"/> RSA <input type="checkbox"/> Non indemnisé.e <input type="checkbox"/> Reconnaissance travailleur.euse handicapé.e
Cadre financier de la demande <input type="text"/>	

FINANCEMENT DE LA FORMATION	
<input type="checkbox"/> Financement personnel Aides individuelles obtenues	<input type="checkbox"/> Prise en charge de votre employeur <input type="text"/>
Démarches en cours ou entreprises	<input type="text"/>



## PIÈCES À JOINDRE AU DOSSIER

### **Pour tout.e demandeur.euse :**

- Une fiche d'inscription normalisée avec 2 photos d'identité.
- 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 **ET** du certificat individuel de participation à l'appel de préparation à la défense pour les Français de moins de 25 ans.
- L'attestation de formation aux premiers secours. (**PSC1 : obligatoire pour l'entrée en formation**).
- La ou les attestations (diplômes et/ou attestation de travail) justifiant de la satisfaction aux exigences préalables.
- Un CV
- Une lettre manuscrite de motivation et le dossier d'inscription ci-joint rempli.
- Copie de la reconnaissance de Travailleur Handicapé pour les personnes concernées

### **Pour les salarié.e.s :**

- L'attestation d'accord de votre employeur de la prise en charge financière de la formation. (ou de l'OPCO correspondant).

### **Pour les demandeur.euse.s d'emploi :**

- Notification d'admission ou de refus au titre des allocations chômage datée de moins d'un mois (à demander à votre antenne Pôle emploi, Mission locale, Cap Emploi)
- Fiche projet d'entrée en formation délivré par le conseiller en évolution professionnelle d'une structure du service public 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](mailto:veronique.barcon@cemeabfc.org)**