ProSportConcept
Formation aux metiers du sport

Formation du 07/01/2026 au 04/12/2026

DOSSIER D'INSCRIPTION

BP JEPS Activités Physiques et Sportives de la Forme (APSF)

→ *Ancien BP JEPS AF*

ETAT CIVIL DU CANDIDAT

Collez votre photo d'identité ici svp

Nom : .....
Nom de jeune fille : .....
Prénom : .....

Date de naissance : ..... Lieu de naissance : .....
Département : ..... Pays : .....
(Merci de préciser le n° de département avec la commune)
Nationalité : .....

Adresse postale : .....
Code postal : ..... Commune : .....
N° tél portable : ..... Adresse mail : .....

N° et organisme responsabilité civile : .....
N° Sécurité Sociale : .....

Mobilité géographique :
Titulaire du permis de conduire B : ☐ oui ☐ non
Voiture : ☐ oui ☐ non

Sports pratiqués :
Précisez la discipline, la fréquence, et le niveau pratiqué (loisir/régulier/compétition) :
-
-
-

VOTRE PROJET PROFESSIONNEL

Veuillez d'écrire en quelque ligne votre projet professionnel à la suite de la formation (à court, moyen, et long terme).
……
……
……

SCOLARITE – DIPLÔME

Diplômes solaires et universitaires

☐Sans diplôme ☐B.E.P.C ☐CAP ☐BEP ☐BAC
☐DUT/BTS ☐DEUG ☐Licence ☐Maîtrise ☐Master

Préciser la spécialité : .....
Préciser le nom de l'établissement et son département : ……..
Si pas de diplôme, quel niveau d'études possédez-vous ? .....

Qualifications obtenues dans le domaine de l'encadrement des activités socio-culturelles et des activités physiques et sportives

☐ BAFA ☐ BAFD ☐ BASE ☐ BAPAAT ☐ BEATEP
☐ BP JEPS : spécialité .....
☐ CQP : spécialité ……..
☐ BEES : 1er degré ☐ 2ème degré ☐ spécialité : .....

Autres (à préciser) : .....

SITUATION PROFESSIONNELLES AU DEMARRAGE DE LA FORMATION

☐ Salarié(e) :
- ☐ CDI, domaine : .....
- ☐ CDD, domaine : .....

☐ Travailleur indépendant
☐ Inscrit au Pôle Emploi – N° : ..... depuis le : .....
Percevez-vous une allocation : ☐ ARE ☐ Autre : .....
☐ Étudiant(e) – Dernière classe suivie : .....
☐ Autre, à préciser : .....

Comment avez-vous connu ProSportConcept ? .....
.....

FINANCEMENT DE LA FORMATION

Le coût de la formation est de 5 700 €

Prise en charge de la formation :
☐ Contrat de professionnalisation ou d'apprentissage. Précisez l'établissement dans « structure d'accueil »
☐ Club, Fédération, Association. Précisez le nom de l'établissement :
……..……....
☐ France Travail + CPF, Conseil Régional, Mission Locale. Précisez qui :
……..……
☐ CPF seul. Précisez le montant : ……..……..
☐ Employeur, OPCO. Précisez l'OPCO : ……..……..
☐ Autofinancement *(un plan de financement est proposé et étalé sur 15 mois)*

Merci d'indiquer ci-dessous les démarches réalisées au regard du financement :

STRUCTURE D'ACCUEIL (*Non obligatoire pour l'inscription en formation)*

La formation BP JEPS APSF nécessite d'avoir une structure (association, entreprise) pour le stage pratique :
Coordonnées de la structure d'accueil pour la période de formation en entreprise :
Nom : .....
Adresse : .....
Téléphone : .....
Mail : .....
Nom et fonction du responsable de la structure : .....
.....

Nom et qualification du tuteur (cf instruction n°02-170 JS, le tuteur doit être titulaire d'une qualification d'un niveau au minimum égal à celui du brevet professionnel dans la spécialité visée ou avoir une expérience professionnelle ou bénévole minimale de trois dans l'activité en rapport avec la spécialité concernée)
Nom et Prénom : .....
Coordonnées tél / mail : .....
Diplôme sportif : .....
N° de carte pro : ……

INSCRIPTION AUX T.E.P

☐ Je me suis inscrit aux T.E.P du BP JEPS APSF du…….. à ……..
☐ J'ai déjà validé les T.E.P du BP JEPS APSF
☐ Je m'engage à m'inscrire aux T.E.P avant la date limite du 30/11/2025

PRÉPARATION AUX T.E.P

☐ Je souhaite avoir des informations sur la préparation aux T.E.P
☐ Je m'entraîne seul
☐ J'ai déjà un coach

MA CANDIDATURE

Je soussigné(e), ……

Déclare sur l'honneur, avoir pris connaissance des conditions d'inscription liées à la formation, que les renseignements fournis dans mon dossier d'inscription sont sincères et véritables, et solliciter mon inscription aux épreuves de sélections pour l'entrée en formation du BP JEPS APSF.

Fait à : ……
Le : ……
Signature du candidat :

La loi rend passible d'amende et emprisonnement, quiconque se rend coupable de fraudes ou de fausses déclarations (313-1, 313-3, 433-19, 441-1, 441-7 du Code Pénal).

Pièces justificatives à fournir

☐ Le dossier d'inscription complété
☐ 1 photocopie lisible de la carte nationale d'identité en cours de validé (recto-verso)
Ou du passeport en cours de validité
☐ 1 photocopie de l'attestation de formation aux premiers secours (AFPS, PSC1)
☐ Certificat médical de moins d'un an au passage des TEP *(modèle en page 5)*
☐ 1 photo d'identité récentes dont une à coller sur le dossier d'inscription
☐ 1 photocopie du ou des diplômes sportifs (permettant une équivalence/allègement)
☐ CV à jour
☐ Chèque de 60 € pour frais d'inscription *(non-remboursable, à l'ordre de ProSportConcept)*

Dossier à retourner avant le **07/12/2025** *à* l'adresse suivante (cachet de la poste faisant foi) :

ProSportConcept
9, avenue de Terreblanque - 40230 SAINT VINCENT DE TYROSSE

Certificat médical

(De moins de 1 an au moment de l'inscription)

Je soussigné(e) .....

Docteur en médecine, certifie avoir examiné ce jour

Madame, Mademoiselle, Monsieur (1)

NOM : .....

Prénom : .....

Et avoir constaté que le patient ne présente aucune contre-indication cliniquement apparente à la pratique et à l'encadrement des Activités Physiques et Sportives ainsi qu'au passage des tests physiques d'entrée en formation « Tests d'Exigences Préalables » (T.E.P)

Fait à ..... le ....

Cachet et signature du praticien

(1) Rayer la mention inutile