

AUVERGNE-RHÔNE-ALPES

la ligue de  
l'enseignement

un avenir par l'éducation populaire

**infrep**

Formation et ingénierie des compétences

## CONTACT

Maud Goncalves

42 rue du Progrès—03000 MOULINS

04 70 46 84 51 – 06 44 31 14 90

service.formation@laligue03.org

Imprimé par la Ligue de l'enseignement de l'Allier  
Ne pas jeter sur la voie publique

FÉDÉRATION ALLIER

la ligue de  
l'enseignement

un avenir par l'éducation populaire

# BPJEPS

## LOISIRS TOUS PUBLICS



# LIVRET D'INSCRIPTION

Brevet professionnel de la jeunesse, de l'éducation populaire  
et des sports, mention loisirs tous publics, en alternance.

Formation mise en place par la

**LIGUE DE L'ENSEIGNEMENT DE L'ALLIER** pour **NOVEMBRE 2017**.



.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

## VOTRE PARCOURS

### ***Diplôme(s) dans l'animation :***

BAPAAT   BAFD   BAFA   BASE

Date : \_\_/\_\_/\_\_\_\_

BEATEP

Date : \_\_/\_\_/\_\_\_\_

BEES

Date : \_\_/\_\_/\_\_\_\_

Date : \_\_/\_\_/\_\_\_\_

Date : \_\_/\_\_/\_\_\_\_

Date : \_\_/\_\_/\_\_\_\_

Autre diplôme (préciser et donner la date) :

### ***Diplôme(s) de niveau IV (Bac) ou supérieur :***

BAC-BAC Pro   Section : .....

Date : \_\_/\_\_/\_\_\_\_

BTS-DUT   Section : .....

Date : \_\_/\_\_/\_\_\_\_

Licence   Section : .....

Date : \_\_/\_\_/\_\_\_\_

Master   Section : .....

Date : \_\_/\_\_/\_\_\_\_

Autre(s) diplôme(s) (préciser et donner les dates) :

### ***Autres***

Avez-vous... :      le PSC 1 (formation premiers secours) :   OUI   NON

200 heures d'animations :   OUI   NON







**Vous (candidat à la formation)**

Votre fonction actuelle :

.....

Vos missions :

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

**2. Votre situation pendant la formation BPJEPS – votre structure d’alternance**

Votre structure d’alternance sera-t-elle la même que votre employeur actuel ?

OUI                      NON

Vous êtes en recherche d’une structure ?      OUI                      NON, déjà trouvée

Si vous avez la structure, vous serez salarié(e) ?      OUI                      NON

Type de contrat ?      CDI      CDD      Autre (préciser) : .....

**Votre structure d’alternance** (si différente de votre employeur actuel)

Nom de la structure : .....

Statut juridique :      association                      collectivité                      entreprise

autre (préciser) : .....

Adresse :

.....

Complément d’adresse :

.....

Code postal : .....      Commune : .....

Téléphone : \_\_\_\_ - \_\_\_\_ - \_\_\_\_ - \_\_\_\_ - \_\_\_\_

Mail : .....@.....

**Prise en charge de votre formation**

Financement envisagé : entreprise                      CIF DDI – CIF CDD

OPCA (préciser) : .....

contrat de professionnalisation                      financement personnel

contrat d’apprentissage      autre (préciser) : .....