



Dossier de demande d'inscription au

BPJEPS

« Éducation à l'Environnement vers un Développement Durable - EEDD »



Nom : Nom de Jeune Fille :
Prénom : Lieu de naissance :
Date de naissance : Tél fixe :
Adresse : Portable :
 Mail :

NIVEAU D'ÉTUDE

Dernière classe suivie

Diplôme le plus élevé (joindre photocopie) :

SITUATION

Etudiant

Demandeur d'Emploi

Autres (précisez)

Salarié

Numéro Pôle Emploi

Avez-vous une attestation de formation relative au secourisme en cours de validité ?

OUI (joindre une copie)

NON

EN COURS

• Précisez : PSC1

AFPS

PSE1

PSE2

AFGSU 1ou 2

SST

• Si oui, dernière date de mise à niveau :

Réservé
Secrétariat

CEMEA

• OK

Titulaire de l'un de ces diplômes ou d'une expérience de 200h minimum (bénévole et/ou salarié.e) dans l'animation ? (joindre photocopie.s et/ou attestation.s)

Expérience de 200H dans l'animation

BAFA complet

BAFD complet

BAPAAT validé

CQP AP

BAC PRO agricole toute option

BAP PRO service de proximité et vie locale

BAC PRO ASSP

BEP ASSP

Réservé
Secrétariat

CEMEA

• OK

CEMÉA – Association Territoriale reconnue d'Utilité Publique

Siège de l'association
BP 318 – Maison des associations
Rue du stade Cavani – 97 600 MAMOUZOL
secretariat@cemea-mayotte.org
02 69 61 13 75
www.cemea-mayotte.org – siret : 403 896 020 000 27 – APE : 9499Z

Centre de formation
rue M'hadzini
97 660 ILONI
secretariat.fp@cemea-mayotte.org
02 69 62 28 26 – 06 39 22 34 06

- | | |
|---|---|
| <input type="checkbox"/> CQP ALS | <input type="checkbox"/> DEAVS |
| <input type="checkbox"/> DPAS | <input type="checkbox"/> AMP |
| <input type="checkbox"/> CAP petite enfance | <input type="checkbox"/> BP du ministère de l'agriculture |
| <input type="checkbox"/> BEP carrières sanitaires et sociales | <input type="checkbox"/> BPJEPS toute spécialité |
| <input type="checkbox"/> BEP agricole services aux personnes | |

Êtes-vous déjà titulaire d'UC d'un BPJEPS ? Oui Non

- Si oui, dans quelle spécialité ?
- Si oui, quelle.s UC ? (joindre photocopie.s ou dossier)

FINANCEMENT DE LA FORMATION PAR VOTRE EMPLOYEUR :

Demande : Acceptée En cours Refusée Non effectuée
 Plan de formation OPCO :

La demande de prise en charge prend en compte :

le coût pédagogique les repas les déplacements la documentation l'hébergement

Poste occupé :

Nature du contrat et date de fin (sauf CDI) :

Formation dans le cadre d'un :

- | | |
|---|--|
| <input type="checkbox"/> CPF (Compte personnel de formation) | <input type="checkbox"/> CPF (Compte personnel de formation) |
| <input type="checkbox"/> CIF (Congé Individuel de Formation) | <input type="checkbox"/> Période de professionnalisation |
| <input type="checkbox"/> Plan de formation annuel de l'entreprise | <input type="checkbox"/> Contrat de professionnalisation |

Situation particulière :

Reconnaissance Travailleur Handicapé Autre, précisez :

COORDONNEES DE VOTRE EMPLOYEUR :

Employeur : Adresse :
 Raison sociale :
 Téléphone : Mail :

FINANCEMENT PERSONNEL : OUI A hauteur de :
 A ce jour, je n'ai pas encore entrepris de démarche concernant le financement de ma formation.

STRUCTURE PROFESSIONNELLE POUR L'ALTERNANCE :

Est-ce que vous avez une structure de stage OUI NON

Si oui, précisez les coordonnées (si différentes de votre employeur) :

Nom :

Adresse

Personne à contacter :

Téléphone :

Adresse Courriel :

EXPÉRIENCE EN ANIMATION (Candidat.e) :

Salarié.e (joindre un état récapitulatif du volume horaire sur papier libre)

Dans quel type d'organisme ou de structure ?

Quels publics ?

Durée totale en heures de l'expérience salariée en animation :

À temps plein À temps partiel, préciser :

Bénévole (joindre un état récapitulatif du volume horaire sur papier libre)

Dans quel type d'organisme ou de structure ?

Quels publics ?

Durée totale en heures de l'expérience bénévole en animation :

Je soussigné.e, _____, formule la demande de m'inscrire aux tests de sélection du BPJEPS EEDD.

Je certifie sur l'honneur l'exactitude des renseignements fournis.

Fait le ____ / ____ / ____ à _____

Signature du candidat

PIECES A JOINDRE OBLIGATOIREMENT AU DOSSIER

TOUT DOSSIER INCOMPLET NE SERA PAS TRAITÉ

DATES DE FIN DE DÉPOT DU DOSSIER D'INSCRIPTION : VOIR PLAQUETTE DE FORMATION

RÉSERVÉ AU SECRETARIAT FORMATION **MERCI DE NE PAS COCHER LES CASES**

Justificatifs en lien avec le ministère de tutelle

- 1 photocopies de la carte nationale d'identité (ou passeport) recto/verso en cours de validité
- Photocopie du certificat de participation à l'appel de préparation à la défense (pour les personnes de moins de 25 ans)
- Photocopie d'une attestation de formation relative au secourisme
- Attestation.s justifiant de votre expérience d'une durée minimale de 200h d'animation auprès d'un groupe délivré par la ou les structure.s d'accueil (joindre un état récapitulatif du volume horaire sur papier libre) ou photocopies d'un des diplômes listés page 1
>Ou le cas échéant, photocopie d'une/des UC BPJEPS déjà acquise.s
- Photocopie du diplôme le plus élevé
- Photo d'identité à coller sur la 1ère page du dossier d'inscription
- Lettre de motivation pour entrer en formation « BPJEPS EEDD »
- Curriculum vitae
- Frais d'inscription d'un montant de 40€ (chèque à l'ordre des CEMEA)
- Attestation d'affiliation à un régime de sécurité sociale

Cadre réservé au secrétariat

Dossier déposé aux CEMEA le :

Dossier expédié le (*cachet de la poste*) :

CEMÉA – Association Territoriale reconnue d'Utilité Publique

Siège de l'association
BP 318 – Maison des associations
Rue du stade Cavani – 97 600 MAMOUZOU
secretariat@cemea-mayotte.org
02 69 61 13 75

Centre de formation
rue M'hadzini
97 660 ILONI
secretariat.fp@cemea-mayotte.org
02 69 62 28 26 – 06 39 22 34 06

www.cemea-mayotte.org – siret : 403 896 020 000 27 – APE : 9499Z

