

DOSSIER DE CANDIDATURE CERTIFICAT DE SPECIALISATION – UC 1 « Accompagnement et Intégration des Personnes en Situation de Handicap »

- 1^{ère} Session du **07 au 11/10/2013** à Talence
- 2^{ème} Session du **13 au 17/01/2014** à Talence
- 3^{ème} Session du **06 au 10/10/2014** à Talence

Identification du candidat :

NOM : Prénom :

Nom de jeune fille :

Date et lieu de naissance : le [] [] [] à :

Adresse :

CP : Ville :



Tél. : [] [] [] [] [] Mobile : [] [] [] [] []

Mél :@.....

Nationalité :

Situation de famille : célibataire marié(e) divorcé(e) veuf(ve) / nombre d'enfants :

Situation au regard de l'emploi :

Etes-vous :

Salarié(e) Type de contrat : (CDI, CDD, CAE, CUI, etc.)... Handicapé(e)

Adresse employeur :

Demandeur d'emploi inscrit : Depuis le :

N° identifiant :

Sans emploi non inscrit oui non

Bénéficiaire du RSA oui non

Durée totale en nombre de mois de votre **expérience, professionnelle ou non** (y compris travail saisonnier, bénévolat, intérim) :

Prise(s) en charge envisagée(s) pour votre formation :

Régime de **sécurité sociale** auquel vous êtes affilié(e) :

A la **caisse** de (ville, département) :

A quel **titre** (personnel, ayant-droit, étudiant...) :

N° de sécurité sociale : [] [] [] [] [] [] [] []

ATTENTION : Si vous êtes inscrit(e) à la Sécurité Sociale Etudiante, il vous faudra à partir du 31/12/2011 vous inscrire à la Caisse Primaire d'Assurance Maladie (CPAM) de votre domicile habituel.

Niveau d'études ou de formation

Niveau V : Brevet des collèges

Diplôme acquis Niveau atteint

Précisez :

Niveau V : BEP

Diplôme acquis Niveau atteint

Précisez :

Niveau IV : Baccalauréat

Diplôme acquis Niveau atteint

Précisez :

Niveau III : DEUG –DUT

Diplôme acquis Niveau atteint

Précisez :

Niveau II : Licence

Diplôme acquis Niveau atteint

Précisez :

Niveau I : Master, DESS, Doctorat, ... etc

Diplôme acquis Niveau atteint

Précisez :

Diplôme sportif :

BAPAAT Date :

TC 1 Date :

BEES 1 Précisez :

BP JEPS Précisez :

DE JEPS Précisez :

TC 2 Date :

Autres Précisez :

Activités socio-culturelles : (BAFA, BAFD, etc.)
.....

DOSSIER A RETOURNER
1 mois avant la date de session choisie
au CREPS de BORDEAUX

CONDITIONS DE CANDIDATURE

Formation ouverte à tout candidat en formation pour ou titulaire d'un BPJEPS ou DEJEPS ou d'un BEES

Priorité sera donnée, dans la limite des places disponibles, selon l'ordre suivant au candidat :

- ▲ stagiaire en formation au stagiaire au BP JEPS A.P.T. organisée par le CREPS de Bordeaux
- ▲ titulaire d'un BP JEPS A.P.T. ou BEES A.P.T. travaillant en Aquitaine
- ▲ titulaire de tout autre BP JEPS ou BEES travaillant en Aquitaine
- ▲ titulaire d'un BP JEPS A.P.T. ou d'un BEES A.P.T. travaillant hors Aquitaine
- ▲ titulaire de tout autre BPJEPS ou BEES travaillant hors Aquitaine

N'oubliez pas de joindre un justificatif
(photocopie de la carte professionnelle et/ou justificatif de domicile).

L'attention des candidats est attirée sur le fait que la formation comprend des déplacements. La possession d'un véhicule est recommandée.

Je, soussigné(e) _____, certifie l'exactitude des renseignements fournis et présente **ma candidature** pour entrer en formation au **Certificat de Spécialisation "Accompagnement et Intégration des Personnes en Situation de Handicap"**.

Fait à....., le

(Signature)

CALENDRIER

Dépôt du dossier d'inscription au CREPS : 1 mois avant la date de la session choisie

La sélection :

Une sélection sera effectuée sur étude du dossier et complétée éventuellement par un entretien avec le jury.

Cependant, si le nombre de candidats est supérieur au nombre de places disponibles, une épreuve d'entretien avec le jury à partir du curriculum vitae et de la lettre de motivation sera organisée.

Durée de la formation :

30h en centre

Dates de la formation :

- 1^{ère} Session du 07 au 11/10/2013 à Talence
- 2^{ème} Session du 13 au 17/01/2014 à Talence
- 3^{ème} Session du 06 au 10/10/2014 à Talence

Une convocation sera adressée 10 jours avant le début de la formation.

Coût de la formation

Frais d'inscription : 15,00€ (non remboursables)

Coût de la formation : Avec prise en charge par un OPCA : 274,50€*
Sans prise en charge par un OPCA : 210,00€*

**ATTENTION : tarifs non contractuels, pouvant faire l'objet de modifications*

Différents dispositifs en vigueur dans le domaine de la formation professionnelle permettent aux stagiaires de bénéficier de prises en charge ou d'aides. Le service financement des formations du CREPS se charge d'étudier la solution la plus adaptée à chaque cas. Il est conseillé de contacter : Madame Stéphanie TIRODE 05.56.84.80.56, mél : stephanie.tirode@creps-bordeaux.sports.gouv.fr

Les stagiaires souhaitant bénéficier d'éventuelles aides financières doivent impérativement commencer leurs recherches **dès le retrait de ce dossier d'inscription.**

**Restauration possible sur place,
pas d'hébergement au CREPS mais diverses possibilités à proximité.**

(Nous attirons l'attention des candidats sur le fait que la formation comprend des déplacements)

Le dossier d'inscription est à retourner **COMPLET** au CREPS de Bordeaux
653 Cours de la Libération – 33405 TALENCE Cedex

1 mois avant la date de session choisie

📞 : Secrétariat du Service Formation Stéphanie TIRODE : 05.56.84.80.56

Fax : 05.56.84.66.60 – **Mél :** stephanie.tirode@creps-bordeaux.sports.gouv.fr

RECAPITULATIF DES PIÈCES A JOINDRE OBLIGATOIREMENT A VOTRE DOSSIER D'INSCRIPTION

ATTENTION :
Aucun dossier incomplet ou posté après la date de clôture des inscriptions ne sera pris en compte.

- Diplôme du BEES ou du BPJEPS ou attestation d'inscription en formation au BPJEPS APT hors CREPS de Bordeaux.
- 2 photos d'identité** portant au dos votre nom et la formation demandée (dont une collée ou agrafée sur la 1^{ère} page).
- Un exemplaire de votre **curriculum vitae** détaillé précisant notamment votre expérience professionnelle, sportive et éventuellement pédagogique, accompagné d'une **lettre de motivation**.
- Une photocopie de votre attestation d'assuré(e) social(e) **en cours de validité** (*document papier à demander à votre caisse maladie ou téléchargeable sur le site Internet www.ameli.fr*).
La carte vitale n'est pas recevable.
- Une attestation d'assurance** individuelle-accident et responsabilité civile (*à se procurer auprès de sa compagnie d'assurance habitation ou véhicule*), couvrant vos dommages personnels et vos actes durant toute la formation (*activités sportives, déplacements, etc.*).
- photocopie de la carte professionnelle**
- Un justificatif de domicile
- Un **chèque** daté et signé, **libellé à l'ordre de l'Agent Comptable** du CREPS de Bordeaux, d'un montant de **15,00€** pour les frais de candidature (non remboursables).
- Si vous êtes européen(e) deux copies recto-verso (signées) de votre **carte nationale d'identité** ou passeport **en cours de validité**.
- Si vous n'êtes pas ressortissant de l'Union européenne, une photocopie de votre titre de séjour **en cours de validité**.
- 3 enveloppes :**
1 enveloppe format 22,8 x 32,5 affranchie à 1,45 € et **libellée à vos nom et adresse**
2 enveloppes format 22 x 11 affranchies à 0,60 € et **libellées à vos nom et adresse**
- Un **Relevé d'Identité Bancaire** (à titre de garantie de paiement pour le CREPS).
- Si un organisme finance tout ou partie de votre formation, une **attestation de prise en charge financière** (exemplaire joint au dossier) avec signature et cachet du responsable de cet organisme.

Le CREPS de Bordeaux met à votre disposition un service d'AIDE AU FINANCEMENT

- Il existe diverses possibilités de prise en charge pour vous aider à financer votre formation, en totalité ou en partie. L'accès aux dispositifs existants dépend de votre situation personnelle, sociale, familiale et, surtout, de votre situation au regard de l'emploi.
- **Les droits ne sont jamais systématiques et nous vous recommandons d'effectuer vos démarches dès votre inscription aux épreuves d'entrée (et au minimum 7 semaines avant l'entrée en formation).**

LES AIDES POSSIBLES VARIENT SELON VOTRE STATUT :

Si vous êtes âgé(e) de **moins de 26 ans**,
contactez la Mission Locale de votre secteur.

- **Salarié** (CDI – CDD – Contrat aidé) : vous devez informer votre employeur de votre projet et solliciter l'organisme auquel il cotise au titre de la formation professionnelle (UNIFORMATION, AGEFOS-PME, AFDAS ou tout autre OPCA (Organisme Paritaire Collecteur Agréé)).
- **Travailleur indépendant** : vous pouvez solliciter l'organisme auquel vous cotisez au titre de la formation professionnelle. Si vous ne cotisez pas, vous devrez payer vous-même votre formation.
- **Sans emploi** :
 - si vous n'êtes pas encore inscrit à Pôle Emploi, il vous est vivement recommandé de le faire et de demander à rencontrer un Conseiller (attention : il est impératif de toujours honorer les rendez-vous qui vous seront donnés).
 - si vous êtes allocataire du RSA ou bénéficiaire d'autres minima sociaux, prenez contact avec votre référent RSA ou votre assistante sociale.
- **Personne en situation de handicap** : prenez contact avec l'AGEFIPH (attention : co-financement obligatoire) et avec votre assistante sociale le cas échéant.
- **Sportif de haut niveau** : prenez contact avec le CREPS, votre Fédération, votre Ligue, ou encore votre club.
- **Étudiant** : voir directement avec le CREPS.

Attention : **1** - Aucune demande d'aide ne pourra être acceptée si elle est effectuée au moment d'entrer en formation. Il faut vous en occuper avant l'entrée.
2 - Les dispositifs sont différents d'une région à l'autre.
3 - Les démarches doivent être faites dans votre région d'origine.



ATTESTATION DE PRISE EN CHARGE FINANCIERE

Par l'employeur, le club ou tout autre organisme

Je, soussigné(e) (nom, prénom) :
Qualité :
Représentant la structure :
N° SIRET :
Adresse :
.....
Téléphone :
Adresse mél :

Déclare prendre en charge les frais suivants :

- Frais pédagogiques sans prise en charge OPCA, soit 210 €
- Frais pédagogiques avec prise en charge OPCA, soit 274,50€
- Frais d'inscription, soit 15 €
- Frais de restauration, soit 7,70€ par repas : 7,70€ X.....=€

relatifs à la formation du **Certificat de Spécialisation « Accompagnement et Intégration des Personnes en Situation de Handicap » / 13CREAIPSH - UC1** du.....
au engagés par (nom, prénom du/ de la candidat/e)
.....

CES FRAIS DEVRONT ETRE FACTURES A :

Nom et adresse employeur ou association:
.....
.....
.....
Ou directement à l'OPCA si subrogation
Nom et adresse de l'OPCA :
.....
.....

Fait à

Fait à

Le

Le

Signature du responsable

Signature du candidat

Cachet de la structure ou de l'entreprise :