

## Dossier d'inscription aux tests de sélection du DEJEPS spécialité « Perfectionnement Sportif » mention « TRIATHLON et disciplines enchaînées »

### **Modalités d'inscription :**

S'inscrire en ligne avant le 01/09/2023 sur [www.creps-idf.fr](http://www.creps-idf.fr), compléter le formulaire d'inscription et déposer les documents demandés (en téléversement sur votre espace personnel). Tout candidat n'ayant pas déposé les documents **AVANT LE 3 SEPTEMBRE 2023** verra son dossier rejeté.

**Assurez-vous avant de régler les frais d'inscription de bien détenir les pièces listées ci-dessous et d'être disponible le jour des tests de sélection car les frais administratifs ne sont pas remboursables.**

L'inscription du candidat ne sera effective qu'après validation de toutes les pièces demandées et du règlement des frais d'inscription. Pensez à retourner au CREPS IDF les éléments du dossier complémentaire le jour des tests.

### **Pièces justificatives à déposer obligatoirement dans votre espace personnel via le logiciel d'inscription :**

- Photocopie recto+verso de la **carte nationale d'identité** ou du **passport en cours de validité**
- + Photocopie **de la carte de séjour** (ou son récépissé) pour les candidats de nationalité étrangère
- Photocopie du **certificat individuel de participation à la JDC (Journée Défense et Citoyenneté)** pour les candidats de 18 à 25 ans
- Certificat médical** de non contre-indication à la pratique et à l'enseignement des activités physiques et sportives concernées par la formation (**utiliser uniquement le modèle joint**)
- Photocopie du diplôme PSE 1 ou équivalent à jour de la formation continue
- Photocopie du diplôme BNSSA en cours de validité
- Une attestation d'assurance en responsabilité civile vie privée en cours de validité (à se procurer auprès de votre compagnie d'assurance habitation ou véhicule)
- Une attestation d'affiliation à la Sécurité sociale valide (la photocopie de la carte vitale n'est pas recevable)
- 1 photo d'identité (format 4 x 5cm)
- Diplôme(s) sportif(s)

Pour **pouvoir accéder à la formation et être convoqué aux tests de sélection** décrits sur le site internet, le candidat doit auparavant avoir satisfait aux Exigences Préalables à l'Entrée en Formation (EPEF). Ces EPEF ont pour but de vérifier les compétences du candidat à suivre le cursus de formation.

Aussi, le candidat doit :

- Être titulaire de **l'attestation du PSE 1 ou équivalent en cours de validité**.
- Être titulaire du **B.N.S.S.A.** en cours de validité.
- Avoir satisfait à **l'épreuve théorique de l'examen du permis de conduire** (Code).
- Justifier d'une **participation à cinq triathlons**, quelles que soient les distances, dans une période de cinq années précédant l'entrée en formation.

Le règlement des frais administratifs votés au conseil d'administration, soit **25 € non remboursables** peut être effectué

- Par carte bleue via votre inscription en ligne (site sécurisé)
- Par chèque, libellé à l'ordre de « agent comptable du CREPS IDF », adressé à l'adresse indiquée en en-tête. (Merci d'indiquer la formation concernée au dos et votre nom si le chèque n'est pas émis par vos soins)
- En espèces en vous rendant sur place (prendre RDV au préalable pour vérifier la présence du gestionnaire).

Seuls les candidats dont le règlement aura été enregistré seront convoqués pour les tests de sélection.

**Centre de Ressources, d'Expertise et de Performance Sportive Île-de-France**

**1 rue du Docteur Le Savoureux  
92291 Châtenay-Malabry Cedex**



Gestion administrative : Djamila HACENE

Tél. : 01 41 87 18 44

Privilégiez le contact par mail : [djamilahacene@creps-idf.fr](mailto:djamilahacene@creps-idf.fr)



**Dossier complémentaire à l'inscription aux tests de sélection  
du DEJEPS spécialité « Perfectionnement Sportif »  
mention « TRIATHLON et disciplines enchaînées »**

**Pièces justificatives à remettre par mail au gestionnaire mentionné ci-dessus en complément du dossier  
(au plus tard avant le jour des tests de sélection)**

- Les documents qui permettent de justifier de votre financement ou de vos démarches en cours :
  - Attestation de prise en charge financière
  
- La fiche présentant la ou les structures d'alternance potentielles

**Information importante sur les conditions d'honorabilité permettant l'exercice professionnel notamment  
au cours de l'alternance :**

- Nul ne peut enseigner, animer ou encadrer une activité physique ou sportive ou entraîner ses pratiquants à titre rémunéré ou bénévole s'il a fait l'objet d'une condamnation pour crime ou pour l'un des délits inscrits à l'article L.212-9 du code du sport.

- Nul ne peut enseigner, animer ou encadrer une activité physique ou sportive auprès de mineurs s'il fait l'objet d'une mesure administrative d'interdiction ou de suspension de participer à la direction et à l'encadrement en centre de vacances, de loisirs ou de groupements de jeunesse.

- Nul ne peut exercer une fonction à quelque titre que ce soit dans les établissements, services ou lieux de vie et d'accueil régis par le Code de l'action sociale et des familles (ex : accueils collectifs de mineurs) s'il a été condamné définitivement pour crime ou à une peine d'au moins deux mois d'emprisonnement sans sursis pour certains délits.

Les candidats dans une de ces situations ne pourront obtenir leur carte professionnelle et continuer leur cursus de formation.



## Certificat médical

**daté de moins de 3 mois à la date d'entrée en formation le 02/10/2023**  
(soit à partir du 02/08/2023)

**Exigé pour tout(e) candidat(e) à la formation du Diplôme d'Etat de la Jeunesse, de l'Éducation Populaire et du Sport Spécialité « Perfectionnement Sportif » mention « TRIATHLON et disciplines enchaînées » (DEJEPS Triathlon)**

Je soussigné(e) \_\_\_\_\_ Docteur en Médecine,

certifie avoir examiné ce jour, M./Mme/Melle \* \_\_\_\_\_

et avoir constaté qu'il/elle\* ne présente aucune contre-indication apparente à la pratique et à l'enseignement du Triathlon.

\* *Rayer les mentions inutiles.*

Fait à \_\_\_\_\_, le \_\_\_\_\_

Cachet du Médecin

Signature du médecin

Dispositions particulières pour les personnes présentant un handicap : la réglementation du diplôme prévoit que le directeur régional de la jeunesse, des sports et de la cohésion sociale peut, après avis d'un médecin agréé par la Fédération française handisport ou par la Fédération française de sport adapté, aménager le cursus de formation et les épreuves d'évaluation certificative pour toute personne justifiant d'un handicap.

Dans le cas où le médecin constate une contre-indication liée à un handicap, il le mentionne sur le certificat et oriente le(la) candidat(e) vers le dispositif mentionné ci-dessus.

## Attestation de prise en charge financière

Candidats salariés ou adhérents d'une association sportive

Ce document est à remettre au CREPS IDF avant le démarrage de la formation

### Responsable de la structure

Je soussigné(e), (Nom - prénom) .....

Fonction : .....

Nom de la structure : .....

Adresse : .....

Code postal : ..... Ville : .....

Tél. domicile : ..... Courriel : .....

Atteste que M., Mme : .....

candidat(e) aux tests de sélection permettant l'entrée à la formation au DEJEPS spécialité « Perfectionnement Sportif » mention « TRIATHLON et disciplines enchaînées », dispensée au CREPS Île-de-France du 02/10/2023 au 08/12/2024

### sera pris en charge :

Intégralement pour une durée de 700 heures en centre (les 500h en structure ne sont pas facturables) hors allègement ou renforcement prescrit à la suite du positionnement.

Partiellement à hauteur de ..... heures à 13 €\* = ..... €

par

La structure sur ses fonds propres

Un OPCO : nom de l'OPCO : .....

Via un contrat d'apprentissage

Via un contrat de professionnalisation

Via une reconversion Pro A ou développement de compétence (ex période de professionnalisation)

**\*tarif hors apprentissage voté en conseil d'administration du CREPS IDF susceptible de modification.**

Une convention financière sera établie d'après les renseignements fournis et envoyée à la structure pour visa **après le positionnement** du candidat. Cette convention sera nécessaire pour établir le dossier de demande de participation aux frais de formation auprès de l'OPCO dont dépend la structure, Un exemplaire sera retourné au CREPS IDF.

Fait pour valoir ce que de droit  
**Le responsable de la structure**

Nom et prénom : .....

Cachet de la structure

À ..... le \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

Signature du responsable



## Structure d'alternance ou d'apprentissage envisagée

*Ce document est à remettre au plus tard le jour des tests de sélection*

*Renseigner et faire viser par le responsable de la structure ou entreprise d'accueil.  
Sous convention de stage, plusieurs structures peuvent être envisagées, compléter  
une fiche pour chacune.*

Nom et prénom du candidat : .....

### 1 – La structure

Dénomination et statut : .....

Adresse : .....

Code postal : ..... Ville : .....

Tél. : ..... Courriel : .....

Domaine d'activité principale : .....

Nom et prénom du responsable de la structure : .....

Fonction : .....

Tél. : ..... Courriel : .....

### 2 – Le tuteur ou maître d'apprentissage envisagé

Nom et prénom : .....

Tél. : ..... Courriel : .....

Diplôme sportif en lien avec le métier (joindre copie) : .....

Fonction au sein de la structure : .....

Expérience d'enseignement dans la discipline : .....

.....  
.....

### 3 – Activité envisagée du stagiaire

Lieu(x) d'intervention : .....

.....

Intervention pédagogique :

Volume horaire envisagé par semaine : .....

Type de public envisagé : .....

Participation au fonctionnement de la structure :

Volume horaire envisagé par semaine : .....

Projet d'action en responsabilité envisagé : .....

.....

