Centre de Ressources, d'Expertise et de Performance Sportive Île-de-France
1 rue du Docteur Le Savoureux
92291 Châtenay-Malabry Cedex

Contact coordonnatrice administrative : Sylvie ARISTANGÈLE
Téléphone : 01.41.87.18.42
Courriel : sylvie.aristangele@creps-idf.fr

Dossier complémentaire à l'inscription
Stage de préparation aux tests de sélection et tests d'exigences préalables du BPJEPS spécialité « éducateur sportif » mention « activités de la forme »

Les stages sont ouverts à partir de 15 inscriptions et dans la limite de 30 places

Le nombre de place étant limité, tout dossier incomplet sera classé sans suite
(Toutes les rubriques sont à compléter, toutes les pièces demandées à joindre et la date limite de complétude du dossier à respecter).

Pièces à déposer sur le site internet du CREPS IDF via le logiciel d'inscription en ligne AVANT LE 28/03/2024 :

- ❒ Pour les candidats de nationalité française, copie de la **carte nationale d'identité** ou du **passeport**
- ❒ Pour les candidats de nationalité étrangère hors Union Européenne, copie de la **carte de séjour** (ou son récépissé) valide accompagnée du passeport.
- ❒ Un **certificat médical** de non-contre-indication à la pratique des activités de la forme (voir modèle joint. Conservez une copie qui pourra être utilisée pour votre inscription pour les TEP ou pour les tests de sélection du BPJEPS)
- ❒ Une **attestation d'assurance en responsabilité civile vie privée** en cours de validité (à se procurer auprès de votre compagnie d'assurance habitation)
- ❒ Une **attestation de droits ouverts à la sécurité sociale** valide pendant la formation (Vous pouvez faire actualiser ce document sur internet (www. ameli.fr) ou sur une borne avec votre carte vitale (Caisse Primaire d'Assurance Maladie))
- ❒ **1 photo** (format 4 cm x 5 cm)

Le règlement des frais de formation votés au conseil d'administration, soit **264 €,** 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 au dos la formation concernée)

Retourner obligatoirement le **devis de formation professionnelle (page 3-4)** complété et signé.

IMPORTANT : EN CAS D'ABSENCE SUR UNE OU PLUSIEURS JOURNEES, AUCUN REMBOURSEMENT NE SERA EFFECTUE.

CERTIFICAT MÉDICAL

Exigé pour tout(e) candidat(e) se soumettant aux tests de sélection ou aux tests des exigences préalables du **BPJEPS spécialité « éducateur sportif » mention « Activités de la Forme » Options « cours collectifs » et (ou) « haltérophilie, musculation »**

Je soussigné(e),_____ Docteur en médecine, certifie avoir examiné ce jour Mr/Mme/Mlle*****_____ et avoir constaté qu'il/elle***** ne présente aucune contre-indication apparente à la pratique et à l'enseignement des activités de la forme (notamment fitness et (ou) musculation).

***** *Rayer la mention inutile.*

ATTENTION

Au regard de la spécificité et des exigences de la formation qui est suivie, ce sujet présente en particulier une intégrité fonctionnelle et satisfaisante dans les domaines suivants :

- État satisfaisant de la colonne lombaire et de la charnière lombo-sacrée.
(épreuve de musculation – squat – développé couché – tractions – etc.…)

- État satisfaisant des épaules, coudes, poignets, mains, hanches, genoux, chevilles, pieds ne présentant pas de malformations ou d'interventions chirurgicales pénalisant un travail en amplitude et en force. *(musculation intensive, gymnastique, fitness, step,….)*

- État satisfaisant des systèmes cardiovasculaire et respiratoire *(test de Luc Léger : test d'effort d'intensité maximale)*

Fait à _____, le : _____/_____/_____

Cachet du Médecin : Signature du Médecin :

Organisme de Formation Professionnelle déclaré auprès de la Préfecture de la Région Île-de-France sous le numéro : **1192 P000 992**
Établissement autorisé par l'INSEE sous le numéro de Siret **199 216 193 000 11** / Centre de formation d'apprentis sous le numéro UAI **0921619K**

DEVIS DE FORMATION PROFESSIONNELLE VALANT CONVENTION DE FORMATION PROFESSIONNELLE SIMPLIFIEE

A retourner complété et visé à sylvie.aristangele@creps-idf.fr

Établi à la demande de : *[NOM et Prénom]* ……

Intitulé : **Stage de préparation aux TEP et tests de sélection du BPJEPS Activités de la forme**

Cette formation n'est pas enregistrée au RNCP ni au Répertoire spécifique.

Dates de la formation : **du 08/04/2024 au 10/04/2024**

Volumes horaires de la formation : 24 heures en centre

Suivi de la formation : La formation se déroulera en présentiel

Tarif de la formation : 24 h x 11 € = **264 €**/ stagiaire**
Notre organisme n'est pas assujetti à la TVA

Lieu de formation : **C**REPS IDF site de Châtenay-Malabry – 1 rue du docteur le Savoureux – 92290 CHATENAY-MALABRY

Certification : Attestation de suivi de formation continue

Objectif de la formation : Atteindre le niveau technique des TEP du BPJEPS AF et se préparer aux tests de sélection du CREPS IDF

Compétences visées :

- Être performant au Luc Léger,
- Réaliser une démonstration technique en cours collectif,
- Maîtriser les techniques d'haltérophilie-musculation,
- Savoir se présenter et préciser ses projets de formation & professionnel,
- Savoir rédiger un écrit technique dans le champ des activités de la forme.

Sanctions

En application de l'article D. 2011-80 du code du sport, le directeur peut, après consultation du conseil de la vie du sportif et du stagiaire siégeant en formation disciplinaire, prononcer une sanction disciplinaire contre tout stagiaire ayant contrevenu aux règles de fonctionnement de l'établissement fixées dans le règlement intérieur ou au respect de la sécurité des biens et des personnes.

Effets des conditions suspensives

En cas de non-réalisation d'une seule des conditions suspensives énumérées à l'article 4-1-1 des conditions générales de vente, le présent devis valant convention simplifiée sera considéré comme nul et non avenu, chacune des parties reprenant sa pleine et entière liberté.

Annulation et abandon à l'initiative du contractant

En cas d'annulation tardive d'une session de formation par le cocontractant en dehors du délai de rétractation ou d'un cas de force majeure, ou en cas d'abandon après le démarrage de la formation, le CREPS Île-de-France ne procèdera à aucun remboursement.

Est considérée comme tardive toute annulation intervenant dans les cinq (5) jours précédant la date de début programmé.

Est- considéré comme force majeure, tout événement qui remplit l'ensemble des **3 caractéristiques** suivantes : **ne peut pas être prévu** (imprévisible), **ne peut pas être surmonté** (irrésistible), **fait extérieur** échappant au contrôle de la personne concernée.

*** Tarif non contractuel, susceptible de modification en fonction de la nouvelle grille tarifaire qui sera adoptée lors du prochain conseil d'administration.*

ANNEXE 1

DEVIS DE FORMATION PROFESSIONNELLE VALANT CONVENTION DE FORMATION PROFESSIONNELLE SIMPLIFIEE

Le cocontractant : (particulier)

NOM et Prénom : .....

Adresse : .....

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

Représenté par (nom, prénom) : .....

Téléphone : ..... Courriel : .....

S'engage à prendre en charge les frais de réalisation de cette action de formation selon la situation suivante :

❒ **FONDS PROPRES du bénéficiaire**

Le cocontractant au sens de l'article L6314-1 du Code du travail s'engage à régler le coût total de l'action de formation dès l'inscription par CB en ligne sur son espace stagiaire ou par chèque à l'ordre de l'agent comptable du CREPS IDF,

Bon pour accord
Fait à ..... ……, le ……..

Cachet et Signature du cocontractant : *(Nom et qualité du signataire)*	Cachet et signature de l'organisme de formation : *(Nom et qualité du signataire)*