

FICHE D'INSCRIPTION UCC Triathlon - 2017/2018

Dossier à retourner avant le 10 octobre 2017

au CREPS VICHY-AUVERGNE

2 route de Charmeil - BP 40013

03321 BELLERIVE-SUR-ALLIER Cedex

NOM : Prénoms :

Epouse : (souligner le prénom usuel)

Date, lieu et département de naissance : __/__/____ à :

Nationalité : Profession :

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

Adresse :

Code postal : Ville :

Tél/Portable : E-mail :@.....

Situation au regard de l'emploi

- 1/ Vous êtes demandeur d'emploi ↪ : non inscrit inscrit depuis le
- 2/ Vous êtes salarié(e) ↪ Type de contrat (CDI, CDD, CAE, EA, etc...) :
Nom-adresse employeur :
- 3/ Vous êtes sorti(e) de formation initiale (fin d'études scolaires ou universitaires) ↪ Date de sortie :
- 4/ Vous êtes dans une autre situation ↪ précisez :

Etes-vous en situation de handicap ? OUI NON

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

A la caisse de (ville-département) : A quel titre (personnel, ayant droit, étudiant...) :

N° S.S. :

ATTENTION : si vous êtes affilié(e) à la sécurité sociale étudiante, il vous faudra vous inscrire à la Caisse Primaire d'Assurance Maladie (CPAM) de votre lieu de résidence

Prise en charge envisagée pour votre formation :

- Je suis titulaire du BNSSA
- Je suis titulaire ou en formation du BPJEPS Activités Aquatiques et de la Natation ou BEESAN
- Je suis titulaire ou en formation du BPJEPS Activités du Cyclisme ou BPJEPS Activités Physiques pour Tous
- Je suis titulaire du BF4 FF Triathlon Je suis titulaire du BF4 FF Triathlon

*Case(s) à cocher

Je soussigné(e)....., certifie l'exactitude des renseignements fournis et sollicite mon inscription aux épreuves d'entrée en formation à l'**UCC Triathlon** dont les épreuves de sélection se dérouleront le 10 novembre 2017 (positionnement le 10 novembre 2017).

Fait à....., le.....
Signature

DOSSIER D'INSCRIPTION

PIECES à FOURNIR

(document à retourner au CREPS avec le dossier d'inscription)

Cadre réservé à l'administration	
<input type="checkbox"/>	1/ La présente fiche d'inscription
<input type="checkbox"/>	2/ 1 copie du(des) Brevets Fédéral(aux) de la Fédération Française de Triathlon dont vous êtes titulaire : <input type="checkbox"/> BF 3 <input type="checkbox"/> BF 4 <input type="checkbox"/> BF 5 <input type="checkbox"/> Assistant
<input type="checkbox"/>	3/ 1 copie de l'Attestation de Formation continue à l'AFPS / DSA (et recyclage) ou PSE 1 ou FCPSE 1 à jour de son recyclage
<input type="checkbox"/>	4/ Pour le(la) candidat(e) français(e) de moins de 25 ans : <input type="radio"/> 1 copie de l'attestation de recensement (Mairie) <input type="radio"/> 1 copie du certificat de participation à la journée d'appel de préparation à la Défense (JAPD ou JDC)
<input type="checkbox"/>	5/ 2 photocopies recto/verso de la carte nationale d'identité en cours de validité ou du passeport en cours de validité (le permis de conduire n'est pas valable)
<input type="checkbox"/>	6/ Pour le candidat de nationalité étrangère : 1 ^{ère} , 2 ^{ème} et dernière double page du passeport OU carte de séjour OU certificat d'hébergement.
<input type="checkbox"/>	7/ Un certificat médical de non contre-indication <u>à la pratique et à l'enseignement</u> de l'option sportive datant de moins de trois mois à la clôture des inscriptions
<input type="checkbox"/>	8/ 2 photos d'identité (dont 1 agrafée dans le cadre)
<input type="checkbox"/>	9/ 4 enveloppes (16 x 23) "autocollantes" <u>timbrées au tarif en vigueur</u> , libellées à vos nom et adresse
<input type="checkbox"/>	10/ Une attestation de l'employeur pour le candidat titulaire d'un contrat de travail
<input type="checkbox"/>	11/ 1 copie du Brevet National de Sécurité et de Sauvetage Aquatique (BNSSA)
<input type="checkbox"/>	12/ Si vous les possédez : 1 copie du BEESAN, du BPJEPS APT, du BP JEPS AAN, du BPJEPS Activités du Cyclisme
<input type="checkbox"/>	13/ Un chèque de 50 € de participation aux frais de sélection, libellé à « Agent Comptable CREPS Vichy » non remboursables
<input type="checkbox"/>	14/ Une photocopie de la licence FF Triathlon
<input type="checkbox"/>	15/ Une attestation de participation à un triathlon et l'avoir terminé

TOUT DOSSIER INCOMPLET SERA REFUSE



Liberté • Égalité • Fraternité
RÉPUBLIQUE FRANÇAISE

MINISTÈRE DE LA VILLE, DE LA JEUNESSE ET DES SPORTS



Nom-Prénom
Adresse
CP - Ville

A remplir par le candidat et à joindre impérativement au dossier d'inscription

Le CREPS de Vichy Auvergne a bien reçu votre dossier d'inscription à l'UCC Triathlon.

Une convocation vous sera adressée ultérieurement.

Pour tout renseignement contacter Mme Thérèse DREVON au 04 70 59 53 31 ou par mail à therese.drevon@creps-vichy.sports.gouv.fr

Cadre réservé à l'administration	
Dossier reçu le :	
Celui-ci est	<input type="checkbox"/> Complet
	<input type="checkbox"/> Incomplet :

Visa du CREPS	

**Etablissement public du ministère de la ville, de la jeunesse et des sports
CREPS Vichy - Auvergne**

2 Route de Charmeil - B.P. 40013 - 03321 BELLERIVE-SUR-ALLIER Cedex

Tél. : 04 70 59 85 60 Fax : 04 70 32 62 07 E-mail : direction@creps-vichy.sports.gouv.fr Internet : www.creps-vichy.sports.gouv.fr

CERTIFICAT MEDICAL

Certificat médical de non contre-indication à l'exercice des activités pratiquées au cours de la formation et à l'accomplissement du ou des tests préalables à l'entrée en formation pour ceux qui y sont soumis.

« Je soussigné(e)....., docteur en médecine, atteste avoir pris connaissance du contenu du test ainsi que des activités pratiquées au cours de la formation préparatoire à la mention « activités aquatiques et de la natation » du brevet professionnel, de la jeunesse, de l'éducation populaire et du sport, spécialité « éducateur sportif » ci-dessous mentionnés, certifie avoir examiné, M./Mme candidat(e) à ce brevet, et n'avoir constaté à la date de ce jour, aucune contre-indication médicale apparente :

- à l'accomplissement du ou des tests préalables à l'entrée en formation (si il/elle y est soumis(e))
- et à l'exercice de ces activités.

J'atteste en particulier que M./Mme.....présente une faculté d'élocution et une acuité auditive normales ainsi qu'une acuité visuelle conforme aux exigences suivantes :

Sans correction : une acuité visuelle de 4/10 en faisant la somme des acuités visuelles de chaque œil mesurées séparément sans que celle-ci soit inférieure à 1/10 pour chaque œil. Soit au moins : 3/10 + 1/10 ou 2/10 + 2/10.

Cas particulier : dans le cas d'un œil amblyope, le critère est : 4/10 + inférieur à 1/10.

Avec correction :

- soit une correction amenant une acuité visuelle de 10/10 pour un œil quelle que soit la valeur de l'autre œil corrigé (supérieur à 1/10) ;
- soit une correction amenant une acuité visuelle de 13/10 pour la somme des acuités visuelle de chaque œil corrigé, avec un œil corrigé au moins à 8/10.

Cas particulier : dans le cas d'un œil amblyope, le critère exigé est : 10/10 pour l'autre œil corrigé.

La vision nulle à un œil constitue une contre-indication.

Certificat remis en mains propres à l'intéressé pour servir et valoir ce que de droit

Fait à, le
(Signature et cachet du médecin)

INFORMATIONS AU MEDECIN :

A – Activités pratiquées au cours de la formation :

Le(la) candidat(e) à la mention « activités aquatiques et de la natation » du brevet professionnel, de la jeunesse, de l'éducation populaire et du sport, spécialité « éducateur sportif » est amené à :

- encadrer et enseigner des activités aquatiques d'éveil, de découverte, d'apprentissages pluridisciplinaires, d'apprentissage des nages du programme de la Fédération internationale de natation pour tout public ;
- assurer la sécurité des pratiquants, des pratiques, des lieux de pratiques et des baignades.

A ce titre, il doit être en capacité :

- d'intervenir en milieu aquatique en cas d'accident ou d'incident ;
- de rechercher une personne immergée ;
- d'extraire une personne du milieu aquatique.

B – Test lié aux exigences préalables à l'entrée en formation : test de performance sportive : il consiste à parcourir une distance de 800 mètres nage libre en moins de 15 minutes.

C – 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.

Je souhaite entrer en formation au CREPS / Comment financer ma formation ?

Je suis **salarié(e)**

1/ Congé Individuel de Formation (CIF)

CONDITIONS

- Je suis salarié en CDI, en CDD ou en mission Intérim
- Je justifie de 24 mois d'ancienneté consécutifs ou non
- Je ne suis ni fonctionnaire ni agent public

DEMARCHES

Je dois entamer les démarches bien avant mon entrée en formation et m'adresser à mon employeur et au FAF auprès duquel il cotise.

2/ Contrat de professionnalisation

CONDITIONS

- Jeunes de 16 à 25 ans révolus
- Demandeur d'emploi de 26 ans et plus.

DEMARCHES

Mon employeur retourne le dossier de demande de prise en charge complété par toutes les parties (employeur, candidats, organisme de formation) à son Organisme Paritaire Collecteur Agréé (OPCA) avec la convention de formation du CREPS.

Attention si l'OPCA ne prend pas en charge la totalité du coût de la formation, le solde sera obligatoirement à la charge de mon employeur (code du travail article L981-3).

3/ Contrat d'apprentissage (n'est pas ouvert à certaines formations)

CONDITIONS

- Jeunes de 16 à 25 ans révolus

DEMARCHES

Mon employeur fait une demande de prise en charge auprès du CFA Auvergne

Le financement de la formation se fait par la taxe d'apprentissage et par le Conseil Régional

4/ Prise en charge par un OPCA

CONDITIONS

- Mon employeur, mon club, mon association, cotise auprès d'un OPCA (AGEFOS PME, UNIFORMATION...),

DEMARCHES

Mon employeur effectue les démarches de demande de prise en charge de formation avant mon entrée en stage.

Les demandes de subrogations (paiement direct à l'organisme de formation par l'OPCA) arrivant après l'entrée en formation du stagiaire ne sont pas acceptées.

Les demandes de prise en charge arrivant après la fin de la formation sont refusées.

Je suis **demandeur d'emploi**

1/Financement Conseil Régional Auvergne- Rhône-Alpes

CONDITIONS

- Je suis demandeur d'emploi libre de tout engagement envers un employeur
- Je réside en Auvergne- Rhône-Alpes
- Je suis sorti de formation initiale depuis au moins 6 mois

DEMARCHES

Je demande un devis personnalisé au CREPS après ma réussite aux tests de sélection et après le positionnement.

J'établie ma demande soit avec le Pôle Emploi, soit avec la Mission Locale (moins de 26 ans)

Après étude de mon dossier **et** avis favorable de la Région **et** sous réserve du nombre de places disponibles, la formation sera prise en charge totalement par la Région Auvergne- Rhône-Alpes.

Si je ne perçois aucun revenu de Pôle emploi (Allocation de Retour à l'Emploi), je peux bénéficier d'une rémunération du Conseil Régional Auvergne- Rhône-Alpes- dans la limite des places disponibles.

2/ Pour les candidats hors région Auvergne, vous devez vous adresser à votre Pôle emploi ou Mission locale afin d'étudier la possibilité d'une demande d'aide individuelle auprès de votre région.

Je suis **sportif licencié** dans un club

Possibilité (limitée) de bourse de formation sur le Centre National de Développement du Sport (CNDS).

Le club doit se renseigner auprès de la Direction Départementale de la Jeunesse et des Sports et de la Cohésion Sociale.