



**DEJEPS – Diplôme d'Etat de la Jeunesse, de  
l'Education Populaire et du Sport**

**SPÉCIALITÉ PERFECTIONNEMENT SPORTIF  
ATHLÉTISME ET DISCIPLINES ASSOCIÉES**

Photo

**2015 - 2016**

# DOSSIER D'INSCRIPTION

**A RETOURNER AU CREPS POITOU-CHARENTES AVANT LE 31 juillet 2015**  
**CHATEAU DE BOIVRE – 86580 VOUNEUIL-SOUS-BIARD**

☐ Mme ☐ M.

Nom \_\_\_\_\_ Nom de jeune fille \_\_\_\_\_

Prénom \_\_\_\_\_

Adresse : \_\_\_\_\_

Code postal \_\_\_\_\_ Ville \_\_\_\_\_

Date et lieu de naissance \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_ à \_\_\_\_\_ Dépt \_\_\_\_\_ Age \_\_\_\_

Téléphone personnel \_\_\_\_\_ e-mail (lisible) \_\_\_\_\_

Situation de famille : \_\_\_\_\_ Nombre d'enfants : \_\_\_\_\_

Régime de Sécurité Sociale auquel vous êtes affilié(e)

- à la caisse de \_\_\_\_\_
- à quel titre \_\_\_\_\_
- votre numéro de SS \_\_\_\_ | \_\_\_\_ | \_\_\_\_ | \_\_\_\_ | \_\_\_\_ | \_\_\_\_



## Situation personnelle et prise en charge du coût de formation

(Cocher les cases correspondantes)

☐

**Vous êtes salarié(e) :**

☐

en C.D.D.

☐

en C.D.I

☐

à temps plein

☐

à temps partiel

- date de début du contrat : \_\_\_\_\_

- date de fin de contrat (pour CDD) : \_\_\_\_\_

☐

Précisez autre type de contrat (contrat de pro, indépendant.....)

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

### ENGAGEMENT DE L'EMPLOYEUR

Je soussigné(e) \_\_\_\_\_ en qualité de \_\_\_\_\_

Raison sociale \_\_\_\_\_

Adresse \_\_\_\_\_

Code Postal \_\_\_\_\_ Ville \_\_\_\_\_

Téléphone \_\_\_\_\_

autorise Mme, M. \_\_\_\_\_

à suivre l'ensemble de la formation et je **prends en charge le coût de la formation en totalité.**

Le stagiaire est pris en charge par un fonds de formation : ☐ OUI ☐ NON

Si oui, lequel : \_\_\_\_\_

Je prends en charge le coût de l'hébergement – restauration : ☐ OUI ☐ NON

A ..... le .....

A ..... le .....

Signature de l'employeur et cachet,

Signature du stagiaire,

☐ **Vous êtes demandeur d'emploi :**

- Date d'inscription à Pôle emploi \_\_\_\_\_

☐ **Vous prenez vous-même en charge les frais pédagogiques.**

Un contrat individuel sera établi.

A ..... le .....  
Signature du stagiaire,

**Information complémentaire :**

**Comment avez-vous eu connaissance de cette formation ? :** \_\_\_\_\_

#### **ASSURANCE DES STAGIAIRES**

1) **L'assurance de responsabilité** : les stagiaires sont assurés par le C.R.E.P.S. Poitou-Charentes pour les dommages causés à autrui dont ils seraient tenus responsables dans le cadre des activités liées à leur formation.

2) **L'assurance de personne** (individuelle accident) : l'assurance de l'établissement ne couvre pas les dommages que le stagiaire se cause à lui-même ou qu'il a subi lors d'un accident sans que le responsable puisse être identifié. Le stagiaire devra régler les frais qui ne seraient pas remboursés par sa caisse de sécurité sociale. Compte tenu des risques spécifiques à la pratique sportive et bien que le contrat d'assurance de personne ne soit pas obligatoire, il vous est fortement conseillé de souscrire ce type d'assurance et de veiller au type de garantie souscrite (capitaux accordés...).

**PARTIE RESERVEE AU CREPS**

Dossier reçu le \_\_\_\_\_ ☐ complet ☐ incomplet

Dossier retourné le \_\_\_\_\_

Dossier reçu à nouveau le \_\_\_\_\_ ☐ complet ☐ incomplet

***Pièces à fournir obligatoirement*** (Tout dossier incomplet sera retourné l'expéditeur)

- ☐ **Dossier pédagogique ci-joint accompagné d'un curriculum vitae**
- ☐ **Justificatif des autorités militaires** - photocopie de l'**attestation recensement** et du **certificat individuel de participation à l'appel de préparation à la défense** pour les français de moins de vingt-cinq ans
- ☐ Photocopie de **votre carte nationale d'identité recto-verso** en cours de validité
- ☐ **Deux enveloppes** affranchies au tarif 20 g et **une grande enveloppe** au tarif 100 g portant vos noms, prénom et adresse
- ☐ **Quatre photographies d'identité récentes** (format 3x4 cm) dont une sur chaque dossier à l'endroit prévu à cet effet.
- ☐ **Un chèque de 30,00 €**, libellé à l'ordre de l'agent comptable du CREPS de Poitiers (couvrant les frais d'inscription) non restitué en cas d'absence.
- ☐ **Certificat médical** de non contre-indication à la pratique et à l'enseignement de l'athlétisme datant de moins de trois mois à la date de la sélection d'entrée (imprimé ci-joint)
- ☐ **Photocopie de l'AFPS ou PSC 1**
- ☐ **Photocopie des diplômes** et tout justificatif vous dispensant des exigences préalables
- ☐ **Photocopie de votre contrat de travail** si vous êtes salarié(e)
- ☐ Un relevé d'identité bancaire