

### **DOSSIER D'INSCRIPTION**

## **BPJEPS VOILE**

Brevet Professionnel de la Jeunesse de l'Éducation Populaire et du Sport

Spécialité : « Éducateur Sportif / Éducatrice Sportive »

**Mention: Voile** 

Option A: Voile légère / Inshore

Cadre réservé à l'IMSAT :

Dossier reçu le : .....

















### FICHE SIGNALÉTIQUE DU CANDIDAT

### **FORMATION CHOISIE**

Formation

Site

Photo

### **ÉTAT CIVIL**

Nom Prénom

CP\* et Ville de naissance Date de naissance

N° de sécurité sociale Sexe Н F

Adresse

CP et Ville

Téléphone **Email** 

\*Renseigner 99 si étranger Reconnaissance travailleur handicapé Oui Non

Sportif.ve de haut niveau\*\* Oui Non \*\*figurant sur la liste mentionnée au premier alinéa de l'article L. 221-2 du code du sport

#### SI CANDIDAT.E MINEUR.E

Nom représentant.e légal.e Prénom

Adresse (si différente) Père Mère Autre

CP et Ville

Téléphone **Email** 

### PERSONNE À PRÉVENIR EN CAS D'URGENCE

Nom Prénom Père Mère Autre

Téléphone **Email** 



#### **PARCOURS**

Dernière classe fréquentée

Établissement (nom et adresse)

Dernier diplôme ou titre préparé

Dernier diplôme ou titre obtenu

Dernier diplôme ou titre obtenu le plus élevé

Situation avant entrée en formation (ne cochez qu'une seule case)

Scolaire Prépa apprentissage Étudiant

Contrat d'apprentissage Contrat de professionnalisation Contrat aidé

En recherche d'emploi En formation au CFA Salarié

Inactif Autre situation :

#### **ACCOMPAGNEMENT EN COURS**

Suivi France Travail Oui Non Suivi Mission Locale Oui Non

Numéro d'identifiant

Conseiller.e Conseiller.e

Agence Agence

Si non, interruption du suivi depuis Si non, interruption du suivi depuis

### **MODALITÉS DE FINANCEMENT**

Contrat d'apprentissage Pro A CPF / CPF Transition

Contrat de professionnalisation CDI Plan développement entreprise

Financement REGION SUD (MCP) CDD Financement Personnel

Financement France Travail CUI - CAE Autre:

Je soussigné(e) certifie exacts les renseignements communiqués

et atteste avoir pris connaissance des modalités de traitement de mes données personnelles (cf. annexe 2) et du règlement intérieur sur www.imsat.co/reglement-interieur

Signature du candidat.e

Si candidat.e mineur.e, signature représentant.e légal.e



#### Conditions d'accés

- Avoir transmis son dossier d'inscription à l'IMSAT
- **ງ** Avoir participé à la journée défense et citoyenneté (pour les moins de 25 ans)
- 츀 Être titulaire du diplôme de secourisme PSC (Premiers Secours Citoyen) ou équivalent (Dates disponibles sur http://www.imsat.co/calendrier-imsat/) à l'entrée en formation
- **ງ** Satisfaire à l'ensemble des exigences préalables à l'entrée en formation et aux tests de sélection (le cas échéant)



#### **Obligatoires pour les TEP:**

- 🔈 Fiche de candidature complétée et signée
- 🗩 Une photo d'identité (sur la fiche candidature)
- Copie de votre pièce d'identité en couleur ET en cours de validité (Carte Nationale d'Identité recto/verso ou passeport ou titre de séjour)
- 🤧 Certificat médical de non contre-indication à la pratique et à l'enseignement des activités de la formation choisie, daté de moins de 6 mois au moment des TEP et moins de 1 an à l'entrée en formation (utiliser le modèle en Annexe ci-joint).

  À NOTER: Pour les personnes en situation de handicap, une demande d'aménagement de TEP, de formation et/ou des épreuves de certification peut être faite auprès de la DRAJĔS Si vous souhaitez être accompagné.e dans cette démarche, contactez notre référent handicap (contact@imsat.co)
- Attestation d'assurance responsabilité civile (à se procurer auprès de votre compagnie d'assurance habitation), couvrant vos dommages personnels et vos actes durant les épreuves de sélection et, en cas d'admission, durant la formation.

#### Obligatoires pour l'entrée en formation (en plus des documents obligatoires pour les TEP):

- Copie de l'attestation de participation à la journée défense et citoyenneté (uniquement pour les français de moins de 25 ans), à défaut attestation de recensement
- Copie de votre Licence FFV à jour et présentant la mention compétition
- 🔵 Copie du Permis de conduire « bateaux à moteur option côtière »
- Attestation du savoir nager en sécurité (ASNS) ou équivalent (voir annexe)
- 🤧 Attestation mentionnant une période de mise en situation en milieu professionnel, d'une semaine minimum, dans une structure proposant des activités compétitives dans l'option concernée, délivrée par le responsable de la structure (voir modèle en annexe)
- Attestation de sécurité sociale (la Carte Vitale n'est pas recevable)
- Copie de vos diplômes (scolaires, universitaires, sportifs, etc.)
- Curriculum Vitae (CV) à jour
- 🔈 Lettre de motivation précisant votre expérience pratique et/ou pédagogique et votre projet professionnel
- 🔈 Les annexes complétées et signées :

Annexe 1 : Document « Traitement des données RGPD »

Annexe 2 : Document « Droit à l'image »

🗩 Annexes spé Voile :

Annexe 3 : Document « Obligation Honorabilité »

Annexe 4 : Certificat médical

Annexe 5 : Fiche « Certificat de réussite Natation »

Annexe 6 : Fiche « Attestation de période de mise en situation en milieu professionnel »

Annexe 7: Fiche « Fiche d'inscription aux tests »



Annexe M1: Document « Autorisation hospitalisation ».

Annexe M2 : Document « Autorisation parentale de sortie »



#### TRAITEMENT DES DONNEES PERSONNELLES - RGPD

Dans le cadre de votre candidature à une formation délivrée par l'Institut Méditerranéen du Sport, de l'Animation et du Tourisme (IMSAT), nous sommes amenés à collecter vos données personnelles (ex: nom, prénom, numéro de sécurité sociale, adresse, numéro de téléphone...). Elles font l'objet d'un traitement dont le responsable est l'association HEURES LIBRES DE LA JEUNESSE – 237 Place de la Liberté – 83000 TOULON.

M. Alain ORTALI (a.ortali@upv.org) est la personne référente sur le sujet.

Merci de bien vouloir lire et compléter soigneusement le présent formulaire.

Veuillez noter que les réponses aux cases munies d'une astérisque sont obligatoires et nécessaires au traitement de votre dossier de candidature.

L'absence de réponse à un champ obligatoire est susceptible de compromettre la gestion de votre candidature. Les informations personnelles portées sur ce formulaire sont enregistrées dans un fichier informatisé par l'association HEURES LIBRES DE LA JEUNESSE.

Nous ne traiterons ou n'utiliserons vos données que dans la mesure où cela est nécessaire pour assurer le traitement de votre candidature et de votre dossier stagiaire si votre candidature est retenue.

Vos informations personnelles sont conservées pendant une durée qui ne saurait excéder :

- un mois si votre candidature n'est pas retenue
- la durée de votre formation + 12 mois si votre candidature est retenue.

Sauf si

- vous exercez votre droit de suppression des données vous concernant, dans les conditions décrites ci-après
- une durée de conservation plus longue est autorisée ou imposée en vertu d'une obligation légale ou règlementaire.

Pendant cette période, nous mettons en place tous moyens aptes à assurer la confidentialité et la sécurité de vos données personnelles, de manière à empêcher leur endommagement, effacement ou accès par des tiers non autorisés.

L'accès à vos données personnelles est strictement limité à notre personnel administratif et à notre direction et, le cas échéant, à nos sous-traitants et aux prestataires en charge de la prise en charge financière de votre formation. Les sous-traitants et prestataires en question sont soumis à une obligation de confidentialité et ne peuvent utiliser vos données qu'en conformité avec nos dispositions contractuelles et la législation applicable. En dehors des cas énoncés ci-dessus, nous nous engageons à ne pas vendre, louer, céder ni donner accès à des tiers vos données sans votre consentement préalable, à moins d'y être contraints en raison d'un motif légitime (obligation légale, lutte contre la fraude ou l'abus, exercice des droits de la défense, etc.).

Conformément aux dispositions légales et règlementaires applicables, vous bénéficiez d'un droit d'accès, de rectification, de portabilité et d'effacement de vos données ou encore de limitation du traitement. Vous pouvez également, pour des motifs légitimes, vous opposer au traitement des données vous concernant. Vous pouvez, sous réserve de la production d'un justificatif d'identité valide, exercer vos droits en contactant par mail : Alain ORTALI – a.ortali@upv.org

Je reconnais avoir pris connaissance de ces informations avant mon entrée en formation.

Nom:	Prénom :
Fait à	Le
Signature :	
Si candidat.e mineur.e, identité du représe	ntant.e légal.e :
Nom:	Prénom :
Fait à	Le
Signature :	



### **AUTORISATION DE DROIT À L'IMAGE**

Je soussigné.	e Nom:		Prénom :		
Adresse :			Code Postal :		
Ville:			Tel:		
Autorise o	à titre gratuit l'IMS	SAT / HLJ			
	À me photographier et/ou me filmer lors des épreuves de sélection et lors de la formation pour laquelle je su inscrit.e				
À effec	tuer un montage	e, reproduire et diffuser ce	es images lors de projections à but non lucratif		
🤊 À publi	ier ces images su	ur le web			
🤊 À les g	raver sur DVD				
personne	agissant avec s		nne ou structure précitée ainsi que ses représentants et toi jui relève de la possibilité d'un changement de cadrage, a production		
Je ne pou	urrai prétendre à	aucune rémunération po	our l'exploitation des droits visés ci-dessus		
	Ce contrat est valable pour la durée de la formation. La présente autorisation est personnelle et incessible et ne s'applique qu'aux supports explicitement mentionnés				
		plus et avoir la capacité j lications de cette autorisa	juridique pour signer ce formulaire en mon propre nom. J'a ation	ıi lu	
N'autorise	e pas l'IMSAT / HI	LJ à me photographier ou	u me filmer		
Fait à :			Le:		
Signature :					
Si le candidat	t est mineur :				
Je soussigné.					
Deumeurant (	à l'adresse :		Code Postal :		
agissant en q	lualité de représe	entant.e légal.e de l'enfant			
		· ·	t:		
En tant que :	Père	Mère Autre (préci			
•	Père à titre gratuit l'IM	Mère Autre (préci		ons	
Autorise décrites d	Père à titre gratuit l'IM ci-avant	Mère Autre (préci	isez) : ier mon enfant et à diffuser ces images selon les conditio	ons	
Autorise décrites d	Père à titre gratuit l'IM ci-avant	Mère Autre (préci	isez) : ier mon enfant et à diffuser ces images selon les conditio	ons	



#### INFORMATIONS SUR LES OBLIGATIONS D'HONORABILITÉ ET DE DÉCLARATION DES STAGIAIRES EN FORMATION DANS LES MÉTIERS DE L'ANIMATION ET DU SPORT



#### 1) Dans l'animation

Nul ne peut exercer de fonctions auprès des mineurs en « Accueil Collectif de Mineurs (ACM) »:

1.1 S'il a fait l'objet d'une condamnation pour crime ou pour un des délits mentionnésà l'article L.133-6 du Code de l'Action Sociale et des Familles (CASF) :

« Nul ne peut exploiter ni diriger l'un quelconque des établissements, services ou lieux de vie et d'accueil régis par le présent code, y exercer quelque fonction que ce soit, ou être agrée au titre des dispositions du présent code, s'il a été condamné définitivement pour crime ou à une peine d'au moins deux mois d'emprisonnement sans sursis pour les délits prévus ».

- Des atteintes à la personne ;
- Des atteintes à l'intégrité physique ou psychique de la personne ;
- De la mise en danger de la personne ;
- Des atteintes aux libertés de la personne ;
- Des atteintes à la dignité de la personne ;

1.2 S'il a fait l'objet d'une mesure administrative d'interdiction d'exercer ou de suspension d'exercice (Article L.227-10 du CASF) :

Dès lors que vous participez à un accueil de mineurs, l'administration procède à la vérification devotre casier judiciaire B2 (via l'application de télé- déclaration d'ACM).

NB : Le bulletin n°2 peut être délivré aux dirigeant.e.s des organismes de droit public ou de droit privé qui exercent une activité culturelle, éducative ou sociale auprès des publics fragilisés.

#### 2) Dans le sport

Les éducateurs sportifs « stagiaires » (en cours de formation) sont désormais tous soumis à l'obligation de déclaration quel que soit leur statut. Ces stagiaires doivent donc se déclarer auprès du préfet (dans les faits, du SD JES) de leur lieu principal d'activité article R. 212-87 du code du sport par la voie électronique via https://eaps.sports.gouv.fr ou https://déclaration-educateur.sports.gouv.fr. Ces stagiaires « déclarants » devront fournir les pièces mentionnées à l'article A. 212-176 du code du sport. Le Préfet de département s'assure que les stagiaires déclarant leur activité n'ont pas fait l'objet d'une condamnation pour crime ou pour délit mentionné à l'article L. 212-9 du code du sport, en demandant aux services judiciaires nationaux un extrait du casier judiciaire (bulletin n° 2).

Afin de s'assurer que la ou le stagiaire a effectivement respecté cette obligation, l'organisme de formation et la structure d'alternance peuvent lui demander de fournir son attestation de déclaration.

Vous devez par conséquent bien vérifier avant votre entrée en formation, que votre casier judiciaire ne vous empêche pas de travailler avec des mineurs, des publics fragilisés ou dans l'encadrement des activités physiques et sportives avec tous les publics.

#### 3) La démarche d'effacement

La démarche d'effacement du casier est une démarche personnelle, donc veuillez bien vérifier personnellement que votre casier est vierge.

La demande d'effacement de condamnation du bulletin n°2 du casier judiciaire doit être écrite et présenter les motifs. Elle peut par exemple être justifiée par un projet professionnel, un casier judiciaire vierge étant indispensable pour l'exercice de certains métiers.

L'effacement n'est pas possible pour les condamnations relatives à certains crimes et délits. La demande d'effacement ne doit pas être déposée avant l'expiration d'un délai de 6 mois après que la condamnation pénale soit devenue définitive. Elle doit être adressée au procureur de la République du tribunal qui a prononcé la condamnation (ou, en cas de plusieurs condamnations, au procureur du dernier tribunal concerné).

Je reconnais avoir pris connaissance de ces informations avant mon entrée en formation.

Nom:	m: Prénom:		Si candidat.e mineur.e, identité représentant.e légal.e		
Fait à	Le	Nom:	Prénom :		
Signature :		Fait à	Le		
		Signature :			



### Certificat médical

Document obligatoire pour les tests et/ou à l'entrée en formation

Pour être valable à l'inscription, ce certificat doit être daté de moins de 1 an à l'entrée en formation.

#### <u>Partie à remplir par le médecin</u>

Prénom:
examiné ce jour :
Prénom:
anté ne présente pas de contre-indications à la Irement :
le

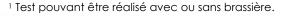


#### Certificat de réussite Natation



# CERTIFICAT DE REUSSITE Capacité à savoir nager vingt-cinq mètres et à s'immerger

Je soussigné, titulaire d'une qualification professionnelle en voile relevant de l'article L. 212-1, sous la carte professionnelle n°, atteste que :
Nom du candidat :
Prénom du candidat :
Date de naissance :/
N° de licence :
ne pouvant fournir l'attestation ou l'un des certificats prévu à l'article A.322-3-1 du code du sport, s'est soumis au test¹ prévu à l'article A. 322-3-2 et a démontré sa capacité à :
effectuer un saut dans l'eau ;
réaliser une flottaison sur le dos pendant cinq secondes ;
réaliser une sustentation verticale pendant cinq secondes ;
nager sur le ventre pendant vingt mètres ;
franchir une ligne d'eau ou passer sous une embarcation ou un objet flottant.
Fait pour valoir ce que de droit. Ale/.20
Signature









## ATTESTATION DE PERIODE DE MISE EN SITUATION EN MILIEU PROFESSIONNEL

Je soussigné(e)					
Représentant(e) de la str	ucture				
Certifie que (Nom et prér	nom du/de la stagiaire)				
	ructure nautique que je représente, une pé tructure proposant des activités compétitiv				
du	au				
Cor	nformément à l'article 4 de l'arrêté du 5 fév du BPJEPS mention "voile" spécialité "				
Activités et compétences	s mises en œuvre et/ou observées :				
Fait à :		Le:			
Signature :					



#### FICHE D'INSCRIPTION AUX TEP ET AUX **TESTS DE SÉLECTION**

Nom:			
Prénom:			
Numéro de Licence :			
Je souhaite participer aux te qui auront lieu :	ests techniques des EPEI	F (Exigences Préalables à l'Er	ntrée en Formation) du BPJEPS Voil
Tests Techniques			
Tests de Sélection			
Choix des supports:			
Support 1 (Niveau 5 FFV) :			
ATTESTATION DE NIVEAU 5			
PAV DERIVEUR/O	CATAMARAN	FLOTTE COLLECTIVE	SUPPORTS à foil
Support 2 (Niveau 3 FFV):			
PAV DERIVEUR/O	CATAMARAN	FLOTTE COLLECTIVE	SUPPORTS à foil
Déroulement des Tests Tecl	hniques:		

- Evaluation Technique du support 1 équivalente au niveau 5 FFV.
- Evaluation Technique du support 2 équivalente au niveau 3 FFV.

#### <u>Déroulement des Tests de Sélection :</u>

- QCM de connaissances portant sur l'environnement lié à la pratique et les règles de sécurité.
- Entretien individuel

L'entretien permet d'échanger avec le candidat sur :

- Sa prestation aux épreuves (EPEF et sélection)
- Son expérience
- Ses motivations et son projet professionnel
- Les moyens dont il dispose pour participer à la formation
- Sa structure d'accueil pour les stages en entreprise
- Les détenteurs d'un niveau 5 certifié par un évaluateur FFV seront dispensé de la démonstration technique du support n°1, et qu'ils doivent fournir la photocopie de leur niv.5 via la fiche coureur.



## AUTORISATION D'HOSPITALISATION POUR LES PERSONNES MINEURES

État civil du / de la	ı mineur.e c	oncerné.e			
Nom:			Prénom :		
Adresse :				Code Postal :	
Ville:				Tel:	
Groupe sanguin :					
État civil du / de la	ı représenta	ınt.e légal.e			
Nom:			Prénom :		
Adresse:				Code Postal :	
Ville:				Tel:	
En tant que :	Père	Mère	Autre (précisez) :		
			es nécessaires en cas d' le cas échéant.	urgence (maladie, accident) et à procéder à soi	
N'autorise pa à son admiss	ıs l'IMSAT à p sion dans un	orendre les n centre hosp	nesures nécessaires en pitalier le cas échéant.	cas d'urgence (maladie, accident) et à procéde	
				est transporté.e par les services de secours la famille est immédiatement prévenue.	
En cas d'accident,	je souhaite	que soit pré	venu.e.s par les moyens	e les plus rapides la ou les personnes suivantes :	
Nom:			Prénom :		
Tell:			Tel 2 :		
Nom:			Prénom :		
Tel1:			Tel 2 :		
Indications que vous jugerez utile de porter à notre connaissance (traitements en cours, allergies,)					
Fait à :				Le:	
Signature :					



### AUTORISATION PARENTALE DE SORTIE STAGIAIRE / APPRENTI.E MINEUR.E

Je sous	signé.e,					
Deumeurant à l'adresse :					Code Postal :	
agissan	t en qualité	de représe	ntant.e légal	l.e de l'enfant :		
En tant o	que :	Père	Mère	Autre (précisez) :		
	Autorise m	on enfant				
	N'autorise	pas mon en	fant			
Deume	ırant à l'adı	resse:				Code Postal :
	À sortir seu	ıl.e pendant	les temps li	bres prévus à l'emploi du	temps	
	À sortir seul.e en cas de départ anticipé de l'IMSAT - HLJ					
				(structures partenaires, s SAT - HLJ pouvant intégre		u culturelles) organisées el les déplacements
		ement à exe ces période		ction en responsabilité co	ontre IMSAT - HLJ e	n cas d'incident ou d'accident
Fait pou	r servir et v	aloir ce que	de droit			
Fait à :					Le:	
Signatu	re:					

## Comment rendre ton dossier?



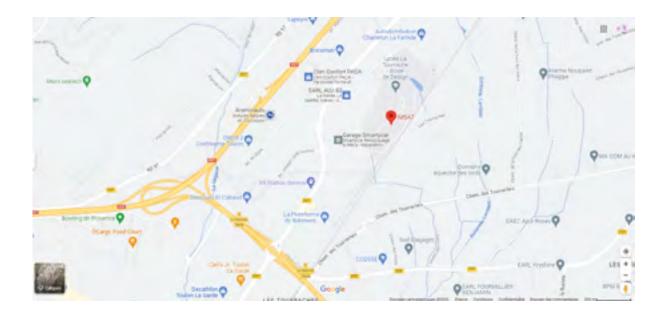
Par courrier sur l'adresse suivante :

IMSAT
Campus de
la Grande Tourrache,
BP 253,
83078 Toulon Cedex 9



Ou sur place à l'adresse suivante :

IMSAT Avenue François Arago, 83130 La Garde Sport Animation





Par mail au format PDF uniquement : contact@imsat.co

Pour tout renseignement concernant le dépôt du dossier vous pouvez nous joindre par téléphone :

04.94.75.24.15

Du lundi au vendredi De 8h30 à 12h00 Et de 13h00 à 17h00