

	<p><b>DÉLÉGATION RÉGIONALE ACADÉMIQUE A LA JEUNESSE, A L'ENGAGEMENT ET AUX SPORTS (DRAJES)</b></p> <p>Site CLERMONT-FERRAND : Cité Administrative, 2 Rue Pélissier – 63034 CLERMONT- FERRAND Cédex 1</p> 	<p><b>BP JEPS</b></p> <p><i>Spécialité « Animation »</i></p> <p><b>Mention « ACTIVITES DU CIRQUE »</b></p> <p><b>Session 2024 - 2025</b></p> <p><u>En apprentissage ou hors apprentissage</u></p> <p><b>Sous réserve d'habilitation par la DRAJES</b></p>	<p>Photo</p> <p>(à coller)</p>
----------------------------------------------------------------------------------	--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	--------------------------------

**DOSSIER D'INSCRIPTION A RETOURNER COMPLET A L'ORGANISME DE FORMATION :**

**TREMPLEIN SPORT FORMATION**  
**Campus la Brunerie – 180 Boulevard de Charavines – 38500 VOIRON**  
**04.76.67.03.90**

**Date de clôture des inscriptions : 30/04/2024**

**ATTENTION : LES PIECES MANQUANTES NE SERONT PAS RECLAMEES :**

**Les dossiers incomplets ou hors délai seront classés sans suite et la demande d'inscription ne sera pas transmise à la Délégation Régionale Académique à la Jeunesse, à l'engagement et aux sports (DRAJES)**

Je soussigné(e) : **\*Remplir en majuscules**

NOM : \_\_\_\_\_ Prénoms : \_\_\_\_\_

NOM D'USAGE : \_\_\_\_\_ Nat. : \_\_\_\_\_

Sexe : Féminin  Masculin

Date de naissance : \_\_/\_\_/\_\_\_\_ Lieu: \_\_\_\_\_ Dép. : \_\_

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

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

Courriel : /\_\_\_\_\_@/\_\_\_\_\_

N° Téléphone : /\_\_\_\_\_

**Sollicite mon inscription aux TEP et EPREUVES D'ENTREE à TSF du BP JEPS ACTIVITES DU CIRQUE qui se dérouleront le jeudi 30/05/2024.**

**Contenu des TEP et Epreuves d'entrée en ligne sur notre site internet [www.tremplinsport.fr](http://www.tremplinsport.fr)**

Fait à \_\_\_\_\_, le \_\_\_\_\_

**Signature du candidat :**

**MAJ : 12/02/2024**

## PIECES OBLIGATOIRES POUR LA CONSTITUTION DU DOSSIER

La présente demande d'inscription avec photographie d'identité récente à coller sur le dossier

Si vous êtes dispensé des tests d'exigences préalables, fournir le justificatif de la dispense

**Sont dispensés des exigences préalables à l'entrée en formation ⇒ Joindre justificatifs :**

- **Le Brevet d'initiateur aux arts du cirque**
- **Le Baccalauréat option « arts du cirque »**
- **Le Brevet artistique des techniciens du cirque**
- **Le Diplôme des métiers des arts du cirque**
- **Le Diplôme national supérieur professionnel artiste de cirque**
- **Titre « artiste du cirque et du mouvement**
- **Une dispense délivrée dans le cadre de la VAE**

Conformément à l'Arrêté du 27 février 2017 portant création de la mention « activités du cirque » du brevet professionnel de la jeunesse, de l'éducation populaire et du sport spécialité « animateur »

Fournir les justificatifs des éléments suivants :

**Attestation de Secourisme : à minima PSC1 (ou équivalent) ou SST en cours de validité**

**ATTENTION : L'attestation délivrée à la fin du module pratique de secourisme passé lors de la Journée Défense et Citoyenneté (JDC) n'a pas l'équivalence du P.S.C. 1**

**Justifier d'une expérience d'animateur (trice) professionnel(le) ou non professionnelle auprès d'un groupe d'une durée minimale de 200 heures au moyen d'une attestation délivrée par la ou les structures d'accueil ;**

**Ou :**

**Présenter un dossier comportant un récapitulatif de son parcours précisant ses motivations pour le métier d'animateur du cirque**

Pour une inscription à une ou plusieurs unités capitalisables, fournir la photocopie du diplôme autorisant l'inscription en parcours allégé

Photocopie d'une PIECE D'IDENTITÉ en cours de validité : carte d'identité recto verso, passeport.  
Pour les candidats de nationalité étrangère : copie du passeport + carte de séjour (ou son récépissé) valide.

**Pour les moins de 25 ans :**

- Copie du certificat individuel de participation à **la journée défense et citoyenneté**
- Copie de l'attestation de recensement

Certificat médical (selon le modèle ci-joint)

Daté **de moins d'un an** avant la date d'entrée en formation

*Pour les personnes en situation de handicap, fournir l'avis d'un médecin agréé par les FF handisport ou de sport adapté ou désigné par la commission des droits et de l'autonomie des personnes handicapées sur la nécessité d'aménager le cas échéant la formation ou les épreuves certificatives selon la certification visée.*

**MAJ : 12/02/2024**

**Inscription sous contrat d'apprentissage ou de professionnalisation :**

Envoyez avant l'entrée en formation la fiche préalable à l'embauche, indépendamment de l'envoi du dossier d'inscription. (nous contacter)

Autorisation parentale de suivi de formation pour stagiaire mineur (document joint)

Acceptation du règlement intérieur et des conditions générales de ventes

<https://static1.squarespace.com/static/60586a71a8b1a1028f39c105/t/65d75c24ec0b2224efdadc24/1708612645359/R%C3%A9glement+interieur+g%C3%A9n%C3%A9ral+VF.pdf>

<https://static1.squarespace.com/static/60586a71a8b1a1028f39c105/t/65d75c9fdd79cb235482b095/1708612768200/TSF+CONDITIONS+G%C3%89N%C3%89RALES+DE+VENTE+DES+FORMATIONS.pdf>

Le formulaire d'autorisation préalable de droit à l'image signé (document joint)

Une attestation d'assurance en Responsabilité civile

Une attestation de droits à la sécurité sociale (à ne pas confondre avec la copie de la carte vitale)

1 curriculum vitae et 1 lettre de motivation

**Personne à contacter pour tous renseignements :**

**Nadine CONTIGNON**

**Tél : 04 76 67 03 90**

**Mail : [formation@treplinsport.fr](mailto:formation@treplinsport.fr)**

**MAJ : 12/02/2024**





● **Autorisation Parentale**

**AUTORISATION PARENTALE DE SUIVI DE FORMATION  
pour stagiaire mineur**

Je soussignée Madame, Monsieur, Mademoiselle\*

.....

Adresse :

Téléphone :

Mail :

Agissant en qualité de Père – Mère - Représentant Légal\*

Autorise Monsieur, Madame, Mademoiselle\* .....

Né(e)le...../...../.....à ..... Dépt.....

**A suivre la formation BP JEPS ACTIVITES DU CIRQUE au sein de Tremplin Sport Formation – Voiron et VIT'ANIM Grenoble,**

**Sur la période du 04/07/2024 au 27/06/2025**

Fait à ..... le .....

**Signature du Père, de la Mère ou du Représentant Légal\***

*\*Rayer les mentions inutiles*

## ● Fiche d'urgence

**NOM :** \_\_\_\_\_ / **Prénom :** \_\_\_\_\_

Date de naissance : \_\_ / \_\_ / \_\_\_\_ Téléphone : \_\_\_\_\_

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

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

Formation : .....

**Pour les mineurs, Nom et coordonnées complètes des parents ou du responsable légal.**

**NOM :** \_\_\_\_\_ / **Prénom :** \_\_\_\_\_

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

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

Téléphone : \_\_\_\_\_

### PERSONNES A CONTACTER EN CAS D'URGENCE

**NOM :** \_\_\_\_\_ / **Prénom :** \_\_\_\_\_

Téléphone : \_\_\_\_\_ Mail :

**NOM :** \_\_\_\_\_ / **Prénom :** \_\_\_\_\_

Téléphone : \_\_\_\_\_ Mail :

Centre de sécurité sociale : \_\_\_\_\_

N°Sécurité sociale / \_\_\_\_\_ - / \_\_\_\_\_

Mutuelle : \_\_\_\_\_

Observations particulières que vous jugez utile de porter à la connaissance de l'établissement et des services de secours le cas échéant : (allergies, antécédents médicaux...) .....

Coordonnées du médecin traitant : .....

Derniers rappels de vaccination (en cas de prise en charge médicale d'urgence) :

BCG : \_\_ / \_\_ / \_\_\_\_ DTP : \_\_ / \_\_ / \_\_\_\_

### AUTORISATION D'INTERVENTION CHIRURGICALE – stagiaire mineurs

Nous soussignées, Madame, Monsieur : .....

Autorisons l'anesthésie de notre fils/fille : .....

Au cas ou victime d'un accident ou d'une maladie aiguë à évolution rapide, il/elle aurait à subir une intervention chirurgicale.

Fait le ...../...../....., A .....

Signature des parents ou du responsable légal :

## ● Droit à l'image – Autorisation préalable

NOM : \_\_\_\_\_ Prénom : \_\_\_\_\_

FORMATION : BP JEPS ACTIVITES DU CIRQUE – Session 2024/2025

MAIL \_\_\_\_\_ TELEPHONE \_\_\_\_\_

autorise     n'autorise pas

- **Tremplin Sport Formation** à me photographier dans le cadre de ma formation et à utiliser mon image, sans limitation de durée, et à titre gratuit, pour les besoins de l'établissement, dans les supports internes et externes, et notamment dans les médias écrits ; les sites intranet et internet de Tremplin Sport Formation ; la photothèque de l'établissement

- **Tremplin Sport Formation** à utiliser les photos prises dans le cadre de toutes les manifestations de l'établissement.

*Conformément à la loi Informatique et Liberté, je dispose d'un droit d'accès sur les données me concernant, que je peux exercer auprès de Tremplin Sport Formation, 180 Bd de Charavines – 38500 VOIRON*

Fait à \_\_\_\_\_ le \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

Lu et approuvé  
**Signature**

Pour le sujet mineur,  
**Signature du représentant légal**

Rappel : Si le sujet d'une photographie ou d'une vidéo est une personne, elle possède le droit de s'opposer à l'utilisation de son image.

### La législation distingue cependant deux cas de figure :

- si la personne est photographiée ou filmée de manière reconnaissable dans un lieu public ou privé, son autorisation est nécessaire avant toute diffusion publique quel que soit le support (dans la presse, dans un livre, sur une affiche ou un tract, **sur Internet** ou à la télévision).

- si le cliché ne permet pas de reconnaître la personne (notamment si elle est fondue dans la foule), son autorisation n'est pas nécessaire. **À noter** : si vous participez à une manifestation publique et que vous êtes photographié dans le défilé, l'image pourra être publiée dans la presse sans votre consentement en vertu du droit à l'information.

**MAJ : 09/02/2024**

● **Règlement Intérieur – Conditions Générales de Vent**

*\*Documents joints au dossier d'inscription*

**ACCEPTATION : DU REGLEMENT INTERIEUR et des CONDITIONS GENERALES DE VENTES :**

Je soussigné(e) .....déclare avoir lu et compris le règlement intérieur ainsi que les conditions générales de ventes de TREMPLIN SPORT FORMATION et m'engage à les respecter pendant toute la durée de ma formation.

Dates :

Signature du Stagiaire ou de l'apprenti

Signature de son représentant légal si mineur

MAJ : 09/02/2024

● **Type d'hébergement / restauration souhaité**

- Pensionnaire       Demi-pensionnaire       Externe

Comment avez-vous eu connaissance de la formation organisée par TREMLIN SPORT FORMATION ?

- site web [www.tremlinsport.fr](http://www.tremlinsport.fr) ou autre site, précisez.....
- salon étudiant ou professionnel
- réseau personnel, précisez.....
- ancien stagiaire TSF
- autres, précisez.....

**Cadre réservé à l'Organisme de Formation**

Pièces vérifiées et dossier certifié complet

- OUI       NON

Fait le ..... à.....

## CERTIFICAT MÉDICAL

Je soussigné(e) .....

Docteur en Médecine,

Certifie avoir examiné ce jour,

Mme - Melle - M. ....

Et avoir constaté que l'intéressé(e) ne présente pas de contre-indication à la pratique et à l'encadrement des « activités du cirque ».

Fait à .....,

Le .....

**Signature et cachet obligatoire**