



# DOSSIER DE CANDIDATURE À LA FORMATION

**BPIEPS MENTION RUGBY À XV  
EN APPRENTISSAGE  
2024-2025**

*En partenariat avec :*



Platinum by Contact D pro SARL AU CAPITAL DE 10 000 €

13, rue Roland Garros 38320 Eybens

Tél : 04 38 12 33 50

Email : [ddussert@cdpro.pro](mailto:ddussert@cdpro.pro) N° de siret : 517 581 724 00021 – code APE : 8559 A

Organisme de formation déclaré sous le n° 82-38-04648 – 38 (ne vaut pas agrément de l'état)

# RENSEIGNEMENTS

(Toutes les rubriques doivent être dûment renseignées.)



Je soussigné(e),

## 1. ETAT CIVIL

Monsieur  Madame  Mademoiselle

Nom : .....

Nom d'usage : .....

Prénom : .....

Date de naissance : ..... / ..... / .....

Lieu de naissance : .....

Pays : .....

Nationalité :  Française  Autre (à Préciser) .....

⇒ Joindre copie de la carte nationale d'identité recto/verso ou du titre de séjour en cours de validité

Votre domicile habituel avant la formation :

Adresse : .....

Code postal : .....

Ville : .....

S'il y a changement d'adresse pendant la durée de la formation :

Adresse : .....

Code postal : .....

Ville : .....

Téléphone : .....

Mobile : .....

Courriel : .....

Distance domicile / CONTACT D PRO (Stade Lesdiguières, 12 rue Albert Reynier 38100 GRENOBLE) : .....Km

## 2. SITUATION A L'ENTREE EN FORMATION

Renseignements concernant votre niveau de formation. Cochez les cases qui correspondent à votre situation.

<u>Dernière classe suivie :</u>	<u>Diplôme le plus élevé obtenu :</u>
<input type="checkbox"/> 3ème, CAP, BEP	<input type="checkbox"/> Aucun diplôme
<input type="checkbox"/> 2nde, 1ère, Terminale	<input type="checkbox"/> BEPC
<input type="checkbox"/> 1ère ou 2ème année de DEUG, DUT, BTS	<input type="checkbox"/> BEP-CAP
<input type="checkbox"/> Licence, Maîtrise, Master, DEA et plus	<input type="checkbox"/> BAC Général
	<input type="checkbox"/> BAC techno ou pro
	<input type="checkbox"/> DEUG, DUT, BTS
	<input type="checkbox"/> Diplôme BAC + 3 ou plus

DIPLOMES SPORTIFS ET SOCIO PROFESSIONNELS.

Précisez : .....

⇒ Joindre copie des diplômes

- Suivez-vous actuellement une formation dans le champ du sport et/ou de l'animation ?

OUI  NON

Si « oui » précisez : .....

Platinum by Contact D pro SARL AU CAPITAL DE 10 000 €

13, rue Roland Garros 38320 Eybens

Tél : 04 38 12 33 50

Email : [ddussert@cdpro.pro](mailto:ddussert@cdpro.pro) N° de siret : 517 581 724 00021 – code APE : 8559 A

Organisme de formation déclaré sous le n° 82-38-04648 – 38 (ne vaut pas agrément de l'état)

### **3. SITUATION SOCIO-PROFESSIONNELLE**

#### **3.1 Vous êtes demandeur d'emploi**

Inscrit à Pôle Emploi  OUI  NON

Bénéficiaire du RSA  OUI  NON

Bénéficiez-vous de l'ARE (allocation de retour à l'emploi) ?  OUI  NON

Date de fin de droits : .....

#### **3.2 Vous êtes salarié**

Profession :  
.....

Nom et adresse de l'employeur :  
.....

Qualité du responsable :  
.....

Type de contrat :  
.....

Date de début :  
.....

Date de fin (si non CDI) :  
.....

Vous devez avoir l'accord de votre employeur pour suivre la formation.

⇒ Joindre une attestation d'autorisation avec signature et cachet de votre employeur

#### **3.3 Autre situation**

Étudiant  Travailleur indépendant  Congé parental  Autre

### **4. FINANCEMENT DE LA FORMATION ENVISAGE**

- Vous effectuez la formation dans le cadre du CPF (Compte Personnel de Formation) de transition professionnelle (ex CIF)

OUI  NON

⇒ Prise en charge auprès de TRANSITION PRO (ex FONGECIF) ou autre.

- Vous effectuez la formation dans le cadre d'un contrat (ou d'une période) de professionnalisation

OUI  NON

⇒ Prise en charge auprès d'un OPCO (FAFSEA, AGEFOS PME, AFDAS, ...).

- Un organisme (club, fédération, association, ...) prend en charge tout ou partie des frais pédagogiques de la formation

OUI  NON

⇒ Joindre impérativement une attestation de prise en charge avec cachet et signature du responsable de l'organisme.

- Vous prenez en charge à titre individuel les frais pédagogiques de la formation

OUI  NON

⇒ Joindre impérativement une attestation sur l'honneur

- Vous souhaitez suivre la formation par la voie de l'apprentissage

OUI  NON

⇒ Prise en charge par CFA

Montant des frais pédagogiques : 6.500 € (sauf pour les contrats de professionnalisation) pour 630 heures de formation en présentiel + 833 heures en structure.

⇒ Une commission pourra être mise en place afin d'accompagner les clubs ou les stagiaires dans la recherche de financement de la formation.

Platinum by Contact D pro SARL AU CAPITAL DE 10 000 €

13, rue Roland Garros 38320 Eybens

Tél : 04 38 12 33 50

Email : [ddussert@cdpro.pro](mailto:ddussert@cdpro.pro) N° de siret : 517 581 724 00021 – code APE : 8559 A

Organisme de formation déclaré sous le n° 82-38-04648 – 38 (ne vaut pas agrément de l'état)

**5. CLUB ET STRUCTURE D'ALTERNANCE**

- Club actuel : ..... - Niveau : .....  
- Équipe entraînée (2021-22) : ..... - Équipe en charge (2022-23) : .....  
- Nom du responsable sportif de votre club : .....  
- Nombre d'entraînements par semaine : .....  
- Votre club actuel sera-t-il la structure d'alternance de votre année de formation ?  
 OUI  NON  
- Si non : Quel (club, comité) serait susceptible d'être votre structure d'alternance ?  
.....  
.....

**6. SITUATION PERSONNELLE**

Avez-vous besoin de la mise en place de mesures de compensation ?  
 OUI  NON  
Si oui, quel organisme vous accompagne ? : .....  
 AGEFIPH  CAP EMPLOI  Autre : lequel ? : .....  
Quel est votre interlocuteur ? :  
NOM :  
.....  
PRENOM :  
.....  
STRUCTURE :  
.....  
TEL : .....  
MAIL : .....

**7. DECLARATION SUR L'HONNEUR.**

Je soussigné(e)  
.....

Déclare sur l'honneur que :

- j'ai pris connaissance des conditions d'inscription liées à la formation ;
- les renseignements fournis dans mon dossier d'inscription sont sincères et véritables.

*La Loi rend passible d'amende et d'emprisonnement, quiconque se rend coupable de fraudes ou de fausses déclarations (313-1, 313-3, 433-19, 441-1 et 441-7 du code pénal).*

Fait à : ..... le : .....

Signature du candidat

# CONSTITUTION DU DOSSIER DE CANDIDATURE

Le dossier complet est à retourner à :

**CONTACT D PRO**  
HAETTEL Régis  
154 avenue de la Gare  
38560 JARRIE

## IMPORTANT

Date limite de réception du dossier : **12/07/2024** (cachet de la Poste faisant foi)

**Tout dossier arrivé incomplet et/ou hors délais  
sera systématiquement refusé et retourné au candidat.**

### Liste des documents à joindre

- le présent dossier de candidature complété intégralement + 1 photo d'identité agrafée
- 1 photographie d'identité récente agrafée sur la présente demande
- photocopie de votre **PSC1**, ou **AFPS** ou **SST** (en cours de validité ou avec recyclage à jour)  
N.B : une **attestation de réussite** pourra être acceptée avec obligation de fournir le certificat dès réception.  
*Attention : l'attestation d'initiation alertes et 1er secours effectuée lors de la JAPD/JDC n'a pas valeur d'équivalence.*
- photocopie recto-verso d'une pièce d'identité **en cours de validité**  
(carte nationale d'identité, passeport, extrait d'acte de naissance, livret de famille intégral, titre de séjour « autorisant à travailler en France »).
- photocopie du certificat individuel de participation à la journée Défense et Citoyenneté (ex-J.A.P.D).
- photocopie de l'attestation de recensement si vous êtes âgé(e) de moins de 18 ans et/ou si vous n'avez pas été encore convoqué à la JDC.
- le certificat médical d' « aptitude à l'encadrement et à la pratique des activités liées aux sports collectifs », ci-joint, dûment complété par votre médecin traitant et **daté de moins d'un an à la date d'entrée en formation : 29/08/2024. Aucun autre certificat ne sera accepté. Aucune photocopie admise.**
- CV et lettre de motivation détaillant votre projet professionnel
- photocopies de vos diplômes scolaires et sportifs : BAC , licence, BAFA, BAPAAT, brevets fédéraux.
- justificatif de participation à l'animation d'une équipe de rugby à XV **OU** justificatif de participation à des compétitions de rugby à XV
- Si vous bénéficiez d'une reconnaissance de la qualité de travailleur handicapé, joindre l'avis d'un médecin agréé par les FF handisport ou de sport adapté ou d'un médecin 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.
- la fiche préalable à l'inscription en formation en apprentissage **complétée par votre futur employeur à retourner à CONTACT D PRO.**

Platinum by Contact D pro SARL AU CAPITAL DE 10 000 €

13, rue Roland Garros 38320 Eybens

Tél : 04 38 12 33 50

Email : [ddussert@cdpro.pro](mailto:ddussert@cdpro.pro) N° de siret : 517 581 724 00021 – code APE : 8559 A

Organisme de formation déclaré sous le n° 82-38-04648 – 38 (ne vaut pas agrément de l'état)

# CERTIFICAT MEDICAL

Je, soussigné, Dr.....atteste que l'état de santé de M..... ne présente aucune contre-indication à la pratique et à l'encadrement du rugby à XV.

Fait à ..... le : .....

Signature et cachet du médecin.

*\*Rayer les mentions inutiles.*

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

**Cachet du médecin (original)**

**Signature du médecin (originale)**

# ATTESTATION DE PARTICIPATION A DES COMPÉTITIONS DE RUGBY A XV

Je soussigné ..... Président du club de rugby à XV  
de..... atteste que  
M.....a bien participé à des compétitions de rugby à XV :  
*Niveau de la compétition*

Niveau de la compétition	Saison sportive correspondante

Fait à ....., le .....

Signature du Président  
Cachet du club

# ATTESTATION DE PARTICIPATION A L'ANIMATION D'UNE ÉQUIPE DE RUGBY A XV

Je soussigné ..... Président du club de  
rugby à XV de.....atteste que  
M.....a participé, pendant au moins une saison sportive,  
à l'animation d'une équipe en rugby à XV :

Catégories encadrées (précisez)	Saison sportive correspondante (dates)
EDR :	
Jeunes :	
Séniors :	

Fait à ....., le .....

Signature du Président  
Cachet du club





**L'EMPLOYEUR :**

Secteur privé

Secteur public

Raison Sociale : .....

N° SIRET : / \_\_\_\_ / Code NAF/APE : / \_\_\_\_ / Nb de salariés : / \_\_\_\_ /

NOM-Prénom du responsable de l'entreprise :

Adresse de l'entreprise :

CP : / \_\_\_\_ / VILLE :

☎ : / \_\_\_\_ / ☎ : / \_\_\_\_ / e-mail :

Convention collective nationale applicable (\*) .....Code IDCC / \_\_\_\_ /

Caisse de retraite complémentaire (\*) : .....

OPCO (\*) : .....

(\*) Adhésion obligatoire

**LE MAÎTRE D'APPRENTISSAGE :**

NOM : ..... Prénom : ..... Date de naissance :  
/ \_\_\_\_ /

☎ : / \_\_\_\_ / ☎ : / \_\_\_\_ / e-mail :

N° Carte professionnelle :

Diplômes ou titres obtenus :

Expérience professionnelle dans le métier préparé par le jeune : / \_\_\_\_ / ans

**L'APPRENTI(E) :** BEA ou INE (indiqué sur bulletins scolaires) : \_\_\_\_\_ RQTH :  Oui

Non

NOM : ..... Prénom : ..... Sexe :  M  F

Date de naissance : / \_\_\_\_ / Nationalité : ..... N° S.Sociale : \_\_\_\_\_

Lieu de naissance : ..... Département de naissance : / \_\_\_\_ /

Adresse :

CP : / \_\_\_\_ / VILLE : .....

☎ : / \_\_\_\_ / ☎ : / \_\_\_\_ / e-mail :

Platinum by Contact D pro SARL AU CAPITAL DE 10 000 €

13, rue Roland Garros 38320 Eybens

Tél : 04 38 12 33 50

Email : [ddussert@cdpro.pro](mailto:ddussert@cdpro.pro) N° de siret : 517 581 724 00021 – code APE : 8559 A

Organisme de formation déclaré sous le n° 82-38-04648 – 38 (ne vaut pas agrément de l'état)

Dernière classe fréquentée : .....Département du dernier établissement fréquenté : /\_\_/\_/

Diplôme le plus élevé obtenu :  Brevet des collèges  CAP/BEP  BAPAAT  BAC/BAC TECHNO  
 BAC PRO  BTS-Diplôme BAC+2  Diplôme BAC+3  BEES 1°/BP

JEPS

Autre : .....

Situation avant l'entrée au CFA :  Scolaire  Apprenti  Etudiant  Employé (CDD ou CDI)  
 Demandeur d'emploi  Autre : .....

NOM-Prénom du représentant légal (si mineur) : ..... Père  Mère   
Tuteur

Adresse si différente :

.....  
☎ : /\_\_/\_/\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_/ 📞 : /\_\_/\_/\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_/ e-mail : .....

**LE CONTRAT :**  contrat initial  contrat faisant suite à la rupture d'un précédent contrat

Dates du contrat : Début : /\_\_/\_/\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_/ Fin : /\_\_/\_/\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_/

Diplôme et mention préparés :  
.....

Date : /\_\_/\_/\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_/ Signature de l'employeur  
et cachet

Signature de l'apprenti

Signature du représentant légal  
(si mineur)

Platinum by Contact D pro SARL AU CAPITAL DE 10 000 €

13, rue Roland Garros 38320 Eybens

Tél : 04 38 12 33 50

Email : [ddussert@cdpro.pro](mailto:ddussert@cdpro.pro) N° de siret : 517 581 724 00021 – code APE : 8559 A

Organisme de formation déclaré sous le n° 82-38-04648 – 38 (ne vaut pas agrément de l'état)