



# CPJEPS Animateur d'Activités et de Vie Quotidienne

du 4 novembre 2019 au 29 juin 2020

(formation sous réserve d'habilitation par la DRDJSCS de Normandie)

## DOSSIER de demande D'INSCRIPTION à retourner avant le 04 octobre 2019

*Photo  
d'identité*

### ETAT CIVIL

Madame     Monsieur

Nom : ..... Nom de jeune fille : .....

Prénom : .....

Date de naissance : ..... Lieu de naissance : .....

Nationalité : .....

Adresse : .....

Code Postal : ..... Ville : .....

Tél : ..... ou portable : .....

Email : .....

Fait le :

Signature :

Nom :

Prénom :

**DIPLOMES – FORMATION**

	Année
Niveau scolaire, universitaire ou professionnel atteint : . . . . .	. . . . .
Diplôme scolaire obtenu (le plus élevé) : . . . . .	. . . . .
Diplôme universitaire obtenu (le plus élevé) : . . . . .	. . . . .
Diplôme professionnel obtenu (le plus élevé) : . . . . .	. . . . .
Diplômes sportifs fédéraux ou d'animation non professionnelle obtenus :  . . . . . Lieu : . . . . . . . . . . Lieu : . . . . . . . . . . Lieu : . . . . .	. . . . . . . . . . . . . . .
Diplômes sportifs ou d'animation d'Etat obtenus :  . . . . . Lieu : . . . . . . . . . . Lieu : . . . . . . . . . . Lieu : . . . . .	. . . . . . . . . . . . . . .

## **PRATIQUE D'ACTIVITE PERSONNELLE**

Votre pratique	Période	Niveau de pratique

## **PRATIQUE D'ENCADREMENT DE GROUPE**

Votre pratique d'encadrement	Période	Fonction

## **AUTRES PRATIQUES**

(exemple : bénévole d'une association . . . .)	Période	Fonction



# SITUATION SOCIO PROFESSIONNELLE

## **Situation professionnelle pendant la formation**

- Demandeur d'emploi       Salarié(e)       Apprenti

Si vous êtes salarié, quel type de contrat : .....

## **Situation au regard du financement de la formation**

*(400 h à 11,00€ soit 4400€ pour un parcours plein – pris en charge par le CFA dans le cadre de l'apprentissage)*

Financement envisagé pour la formation : .....  
.....

Si votre financement n'est pas finalisé, précisez les démarches déjà entreprises :

.....  
.....  
.....

## **Présentation et engagement de la structure d'alternance**

Entreprise d'accueil pendant la formation : .....

Statut juridique : .....

Adresse : .....

Code postal : ..... Commune : .....

Téléphone : ..... Email : .....

### Tuteur ou maître d'apprentissage

Nom / prénom : .....

Diplôme / qualification : .....

Adresse : .....

Téléphone : ..... Mail : .....

Place des activités loisirs tous publics dans la structure :

.....  
.....  
.....

Nom – Prénom – Qualité  
du signataire :

Cachet + signature :

## **PIECES A JOINDRE OBLIGATOIREMENT au DOSSIER**

:

- o Curriculum Vitae
- o Copie recto-verso de la carte nationale d'identité lisible et en cours de validité
- o Copie de l'attestation de recensement ou du certificat individuel de participation à l'appel de préparation à la défense pour les français nés après 1982
- o Un certificat médical de non contre-indication à la pratique et à l'encadrement des activités physiques
- o Photocopie de l'AFPS ou PSC1 ou STT en cours de validité
- o Chèque de 50 € pour frais d'inscription à l'ordre de Musique Expérience

**DOSSIER A RENVOYER A  
MUSIQUE EXPERIENCE  
BP 16  
50 220 DUCEY  
avant le 04 octobre 2019**

### **IMPORTANT**

**Vous serez convoqué à partir de la réception de votre dossier aux tests de l'organisme de formation (écrit et entretien) pour vérification de votre projet de formation.**

Votre place sera réservée dans l'ordre de signature des engagements de la part des structures d'accueil.

### **Pour l'apprentissage**

**Ce dossier est à renvoyer à Musique Expérience avant la date indiquée ci-dessus, et il est nécessaire de candidater sur le site internet du CFA et d'inviter votre employeur à se rapprocher du CFA (09 67 14 76 55) pour la signature du contrat d'apprentissage.**

**Contact pour tout renseignement complémentaire :**

Secrétariat : 02 33 48 19 44 – [contact@musique-experience.net](mailto:contact@musique-experience.net)