



S.A.F Basse-Normandie

C.R.E.P.S. Nord Pas De Calais

S.A.F. Basse-Normandie

Direction Régionale de la Jeunesse des Sports et de la
Cohésion Sociale de Basse-Normandie

2 Place Jean Nouzille – CS 55427

14054 CAEN Cedex 4

Tél. : 02.31.52 73 00– Fax : 02.31.93.73.04



DOSSIER DE CANDIDATURE

Brevet d'Etat d'Educateur Sportif 1^{er} degré des ACTIVITÉS DE LA NATATION

Formation organisée en **Contrôle Continu des Connaissances**

Date des TESTS DE SÉLECTION: **23, 24, 25 mai 2011**

A renvoyer avant le :

02 MAI 2011

Photo

NOM - Prénom :

Epouse :

Sexe : Masculin ☐ Féminin ☐

Date de naissance : Lieu de naissance :

N°sécurité sociale

Adresse complète :

N°: Rue :

Code Postal : Commune :

Téléphone : Adresse e-mail :

Situation familiale : Célibataire ☐ Marié ☐ Pacsé(e) ☐ Divorcé ☐ Concubinage ☐

Demande mon inscription au BEES 1 Option: activités de la natation en contrôle continu des connaissances

Je certifie sincères et véritables les renseignements figurant sur cette demande.

Droits d'inscription :

30 € par chèque à l'ordre de agent comptable du CREPS Nord Pas de Calais à joindre au dossier de candidature

Fait à : **le :**2011

Signature

RENSEIGNEMENTS GENERAUX

(Pour données statistiques)

Formation Initiale

Dernière classe fréquentée : date :

Dernier diplôme scolaire obtenu (cochez la case et joindre photocopie du diplôme) :

- Premier cycle : ☐ CAP ☐ Brevet des Collèges ☐ BEP
Second cycle : ☐ BAC (préciser la série)
Enseignement supérieur : ☐ BTS ☐ DUT ☐ DEUG Licence ☐ Maîtrise ☐
autre ☐
Si Licence STAPS, option :
Si Maîtrise STAPS, option :

Formation Complémentaire

Depuis la fin de votre scolarité, qu'avez-vous suivi comme formation complémentaire ?

- ☐ date :
☐ date :

Diplômes du champ Jeunesse et Sports

(cochez la case et joindre photocopie du diplôme)

- ☐ Brevet de Surveillant de Baignade ☐ BAFA
☐ BNSSA ☐ BAFD
☐ Tronc Commun du BEES 1^{er} degré ☐ Tronc Commun du BEES 2^{ème} degré
☐ BP JEPS option :
☐ B.E.E.S. option : ☐ D.E.F.A. ☐ B.E.A.T.E.P.

Diplômes du champ fédéral

Possédez vous des diplômes fédéraux ? ☐ OUI ☐ NON

Si oui Lesquels :
.....

Situation actuelle

☐ **Vous avez une activité professionnelle:**

- ☐ Indépendant ☐ Agent titulaire Etat/Collectivité
☐ Salarié ☐ Agent non titulaire ☐ Secteur privé

Quel est votre type de contrat ?

- ☐ CDI ☐ CDD (durée du contrat :)
Ou Emplois Aidés :
☐ Nouveaux services emploi jeunes (date de fin du contrat :.....)
☐ CIVIS
☐ Plan Sport Emploi
☐ CAE
☐ Contrat de professionnalisation
- ☐ Plein temps, ☐ Temps partiel (nombre d'heures hebdomadaire) :

Quel est votre employeur ?

Dénomination :
Adresse :
CP : Ville : Tel :
Statut : ☐ Association ☐ Société ☐ Collectivité ☐ Etat

Etes-vous en Congé Individuel de Formation ? ☐ OUI ☐ NON

☐ Vous n'avez pas d' activité professionnelle:

- ☐ Etudiant
Formation :..... Lieu :.....
Serez-vous toujours ETUDIANT durant la formation ? ☐ OUI ☐ NON
- ☐ Demandeur d'emploi
☐ Inscrit ANPE Agence de : Depuis le :
- ☐ Bénéficiaire de l'Allocation d'Aide au Retour à l'Emploi
Date de fin des droits :.....
- ☐ Autre situation (Préciser) :
- ☐ Bénévole

RENSEIGNEMENTS GENERAUX

Récapitulatif

Avant l'entrée en formation:

- ☐ Salarié ☐ Demandeur d'emploi ☐ Lycéen ☐ Etudiant
☐ Autre (précisez):.....

Pendant la formation

- ☐ Salarié ☐ Demandeur d'emploi

Quelles seront les modalités envisagées de votre financement ?

Se reporter si besoin au site: www.drdjs-basse-normandie.jeunesse-sports.gouv.fr

- ☐ OPCA, employeur pour les salariés
- ☐ Aide FPI pour les stagiaires sortis depuis moins d'un an (à la date de l'entrée en formation) du système scolaire ou universitaire
- ☐ **Si vous êtes demandeur d'emploi possibilité de prise en charge de votre formation – voir conditions à votre Pole emploi**
- ☐ Financement personnel
- ☐ Autres

Situation dans le milieu sportif

Pratique sportive

Quel est votre meilleur temps sur 200 m 4 nages ?

Possédez-vous des titres sportifs ? (Joindre photocopie)

☐ oui ☐ non

Si oui, le ou lesquels : date :

Dans quelle association êtes-vous licencié(e) pour l'année en cours ?

.....

Animation

Avez-vous exercé des responsabilités d'animation au sein d'une Association, d'un Centre de Vacances, etc... ?

☐ oui ☐ non

Si oui, précisez :

Fonction dirigeante

Avez-vous exercé des responsabilités dirigeantes au sein d'un Club, d'un Comité, d'une Ligue, d'une Fédération ?

☐ oui ☐ non

Si oui, précisez :

Clôture d'Inscription : 02 MAI 2011

Les candidats au test de sélection pour l'entrée en formation du brevet d'Etat d'éducateur sportif **des activités de la natation** sous forme de contrôle continu, doivent déposer un dossier de candidature composé des pièces suivantes :

- un dossier de candidature dûment rempli et signé
- une photocopie de la carte nationale d'identité
- un certificat médical (modèle ci-joint) datant de moins de trois mois à la date de clôture d'inscription
- 2 photos d'identité
- 5 timbres au tarif normal
- Si vous avez entre 18 et 25 ans, copie du certificat individuel de participation à la journée d'appel de préparation à la défense (JAPD)
- **l'Attestation de réussite aux Premiers Secours Civiques de niveau 1 (PCS1.)**
- **ou Premiers Secours en Equipe de niveau 1 (PSE 1)**
- **Attestation de formation au DSA**
- un dossier relatant l'expérience dans le domaine de l'animation
- un chèque de 30 € à l'ordre de « Agent comptable du CREPS Nord Pas de Calais »

EVENTUELLEMENT

- l'original de **l'Attestation de Performance de 200 m 4 nages**, obligatoirement datée et signée du Conseiller Technique Sportif, certifiant de la réalisation antérieure d'un temps en **compétition officielle**
- photocopie du **Brevet National de Sécurité et de Sauvetage Aquatique (B.N.S.S.A.)**
- **l'Attestation de Formation Complémentaire aux Premiers Secours avec Matériel (A.F.C.P.S.M.)** ou titre équivalent, ainsi que la **validation annuelle au DSA**
- photocopie de l'attestation de réussite à la **Formation Commune** du BEES 1^{er} degré ou titre équivalent (DEUG STAPS ou licence STAPS)
- photocopie du **Brevet d'Etat d'Educateur Sportif 1^{er} degré**
- photocopie du **BP Jeunesse Education Populaire et Sportive (BPJEPS)**

Information sur des assurances à souscrire

Il est conseillé aux candidats de souscrire une assurance couvrant leur responsabilité civile (cas où un candidat serait reconnu personnellement responsable d'un dommage survenu à un tiers dans le cadre des épreuves de l'examen) et une assurance individuelle accident, couvrant le cas où le candidat lui-même est l'auteur de son propre dommage ou si le tiers responsable n'est pas identifié.

Il vous appartient de vérifier auprès de votre assurance si celle-ci couvre votre responsabilité civile et de prendre les dispositions nécessaires pour vous assurer d'une couverture individuelle « accident ».

Brevet d'Etat d'Educateur Sportif des ACTIVITES DE LA NATATION

ainsi qu'au stage du CERTIFICAT D'APTITUDE A L'EXERCICE DE LA PROFESSION DE MAITRE NAGEUR SAUVETEUR

Je soussigné :
Docteur en médecine, certifie avoir examiné ce jour

M

et avoir constaté qu'il (qu'elle) ne présente aucune contre-indication apparente à la pratique et à l'enseignement de la natation et du sauvetage aquatique, ainsi qu'à la surveillance des usagers de l'établissement de natation.

CE SUJET PRESENTE EN PARTICULIER

- une intégrité fonctionnelle des membres supérieurs et inférieurs lui permettant :
 - ⇒ d'effectuer un sauvetage en utilisant les techniques de prises et dégagements,
 - ⇒ de transporter la victime dans l'eau et hors de l'eau,
 - ⇒ de pratiquer seul les gestes du massage cardiaque externe associé à la ventilation artificielle.
- une faculté d'élocution normale, une acuité auditive lui permettant d'entendre une voix normale à 5 mètres (prothèse auditive tolérée) et une acuité visuelle conforme aux exigences figurant sur le présent certificat.

A.....le :
Cachet et signature

SANS CORRECTION

Une acuité visuelle de 4/10 en faisant la somme de l'acuité visuelle de chaque oeil mesurée séparément sans que celle-ci soit inférieure à 1/10 pour un oeil :
soit au moins $3/10 + 1/10$
ou $2/10 + 2/10$

CAS PARTICULIER

Dans le cas d'un oeil amblyope le critère exigé est $4/10 +$ inférieure à $1/10$

AVEC CORRECTION

- ♦ soit une correction amenant une acuité visuelle de 10/10 pour un oeil quelle que soit la valeur de l'autre oeil corrigé (supérieure 1/10)
- ♦ soit une correction amenant une acuité visuelle de 13/10 pour la somme de l'acuité visuelle de chaque oeil corrigé avec un oeil corrigé au moins à 8/10.

CAS PARTICULIER

Dans le cas d'un oeil amblyope, le critère exigé est 10/10 pour l'autre oeil corrigé

La vision nulle à un oeil (énucléation par exemple) **est une contre indication.**

<p style="text-align: center;">NOTE RELATIVE AU DOSSIER RELATANT L'EXPERIENCE DANS LE DOMAINE DE L'ANIMATION</p>
--

Document à fournir au plus tard le 23 mai 2011

Les épreuves de sélection du brevet d'Etat d'éducateur sportif des ACTIVITÉS DE LA NATATION comprennent une épreuve orale qui a pour finalité d'apprécier les motivations du candidat.

Vos multiples raisons d'intégrer une formation professionnelle devront être évaluées. Vous serez questionné, entre autres, sur :

- l'organisation et les contenus de la formation,
- votre projet professionnel,
- vos connaissances sur les différents cadres d'emploi, le milieu professionnel, les possibilités d'aides financières,
- votre parcours sportif,
- les responsabilités déjà acceptées.

Votre dossier devra, en partie, répondre à ces interrogations. Il permettra ainsi aux membres du jury d'aller plus précisément dans les questions posées.

BEE SAN

FICHE STRUCTURE D'ACCUEIL potentielle:

Pour l'Unité de Formation Enseignement

Structure d'accueil _____

Adresse de la structure _____

Représentant de la structure
(Directeur, Président) _____

Téléphone _____ Courriel _____

Nom du tuteur _____ Prénom tuteur _____

Diplôme _____ Date de délivrance _____

L'entreprise d'accueil

Signature du Président ou directeur et cachet
de la structure

Le tuteur

Nom Prénom et Signature

Pour l'Unité de Formation Entraînement

Structure d'accueil _____

Adresse de la structure _____

Représentant de la structure
(Directeur, Président) _____

Téléphone _____ Courriel _____

Nom du tuteur _____ Prénom tuteur _____

Diplôme _____ Date de délivrance _____

L'entreprise d'accueil

Signature du Président ou directeur et cachet
de la structure

Le tuteur

Nom Prénom et Signature