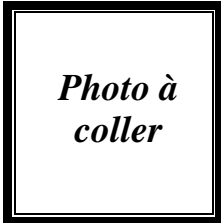


# BAPAAT option 2

## Loisir Tous Publics

|  |                                       |                   |   |
|--|---------------------------------------|-------------------|---|
| Prénom : .....   | <i>A remplir en lettres capitales</i> |                   |  |
| NOM : .....  |                                       |                   |   |
| NOM d'épouse : .....   |                                       |                   |   |
| Age : .....  |                                       |                   |   |
| Adresse : .....  |                                       |                   |   |
| Code postal : .....  | Ville : .....                         |                   |   |
| Téléphone : .....  | Mail : .....                          |                   |   |
| Date de naissance : .....  | Lieu de naissance : .....             |                   |   |
| Nationalité : .....  | <i>(ville/département)</i>            |                   |   |
| Titres ou diplômes obtenus, professionnel, scolaires ou universitaires :   |                                       |                   |   |
| Année : .....  |                                       | Lieu : .....      |   |
| Titres ou diplômes sportifs :  |                                       |                   |   |
| Année : .....  |                                       | Lieu : .....      |   |
| Etes-vous : <input type="checkbox"/> demandeur d'emploi <input type="checkbox"/> salarié CDD <input type="checkbox"/> salarié CDI <input type="checkbox"/> autre : ..... |                                       |                   |   |
| Poste occupé : .....   |                                       | Employeur : ..... |   |
| Responsable : .....  |                                       | Adresse : .....   |   |
| Code postal : .....  |                                       | Ville : .....     |   |
| Téléphone : .....  |                                       | Mail : .....      |   |

|   |  |                               |  |
|---|--|-------------------------------|--|
| <i>Je soussigné(e), .....</i>                   |  | <i>certifie sur l'honneur</i> |  |
| <i>l'exactitude des renseignements fournis.</i> |  |                               |  |
| <i>Fait à : .....</i>                           |  | <i>Le : .....</i>             |  |
| <br><i>Signature du candidat :</i>              |  |                               |  |

# Conditions pour faire acte de candidature

- Avoir au moins 17 ans
- Constituer un dossier avec un CV, une lettre de motivation et un document de synthèse relatant le parcours professionnel.

## Conditions d'entrée en formation

La décision finale de votre entrée possible en formation sera prise par un jury nommé par la DRJS (Organisme de formation et membre du jury régional de la spécialité)  
La procédure de sélection figure dans le dossier d'habilitation, il s'agit généralement de 4 épreuves complémentaires : une épreuve écrite, une épreuve de mise en situation collective, une épreuve sportive (test d'endurance et situation de jeux sportifs) et un entretien.

Si vous êtes demandeur d'emploi n'oubliez pas de faire valider votre projet professionnel, par un conseiller mission locale si vous avez moins de 26 ans et par un conseiller ANPE si vous avez 26 ans ou plus.

## Pièces à fournir pour la constitution du dossier

|                          |   |
|--------------------------|---|
| <input type="checkbox"/> | 1]. 4 photos d'identité dont une photo A COLLER OU AGRAFER sur la 1 <sup>ère</sup> page de la demande d'inscription                             |
| <input type="checkbox"/> | 2]. Une photocopie recto verso de votre carte nationale d'identité  |
| <input type="checkbox"/> | 3]. Une copie des diplômes obtenus  |
| <input type="checkbox"/> | 4]. Un CV   |
| <input type="checkbox"/> | 5]. une lettre de motivation pour la formation relatant l'expérience professionnelle dans l'animation et/ou argumentant le projet professionnel |
| <input type="checkbox"/> | 6]. Attestation de mise à jour des vaccins  |

**Tout dossier incomplet ou remis après la date de clôture des inscriptions sera retourné.**

Dossier à renvoyer à l'adresse suivante : **ADREP Formation,**  
180 rue Philippe de Girard 84120 Pertuis

**Avant le : 31/08/2009**

## Ne rien Inscrire, Cadre réservé à l'organisme de formation

Dossier reçu le : .....  Dossier vérifié et complet

Observations: .....

Fait à : .....

Le : .....

Le responsable  
de la formation :