



**En partenariat avec le
Territoire Grand Paris Sud**

FORMATION BPJEPS AAN

Donnant le titre de Maître-Nageur Sauveteur (MNS)

Conditions d'accès à la formation

Être titulaire :

- Du Premiers Secours en équipe de niveau 1 (PSE1) à jour
- du Brevet National de Sécurité et de Sauvetage Aquatique (BNSSA) à jour
- du certificat médical de non contre-indication
- Avoir satisfait aux Tests d'Exigences Préalables (TEP) qui peuvent être validés de plusieurs façons
 - * Effectuer un 800m nage libre (en moins de 16 minutes) lors d'une compétition de la Fédération Française de Natation (FFN) avant le premier jour de formation.
 - * Pour les licenciés FFN, posséder un Pass' compétition de l'École de Natation Française.
 - * Faire valider son 800m Nage libre (en moins de 16 min) par un organisme indépendant, l'ARFA, qui propose deux sessions de test : le mercredi 11 mars 2020 à Yerres (Inscriptions au plus tard le 11 février) et le mercredi 6 mai 2020 à Montmorency (Inscriptions au plus tard le 6 avril). L'inscription s'effectue sur leur site : <http://tepenligne.arfa-idf.asso.fr/>

Objectifs de la formation

- Être capable de concevoir un projet pédagogique et d'enseignement.
- Être capable de conduire des actions d'éveil, de découverte, d'apprentissage pluridisciplinaires et d'enseignement des différentes nages.
- Être capable d'assurer la sécurité des pratiquants, des pratiques, des lieux de pratiques et des baignades.
- Être capable d'assurer la gestion des aspects liés à l'hygiène de l'eau et de l'air.
- Être capable de prévenir les risques liés à la sécurité du public.
- Être capable de participer au fonctionnement de la structure.

Déroulement de la formation

Formation en alternance de mai 2020 à mai 2021

TEP : modalités et dates ci-dessus

Tests de sélection : 7 mai 2020

Positionnement : 8 mai 2020

Début de la formation : 11 mai 2020

687h en centre et 564h en structure

Possibilité de travailler en tant que BNSSA dans une piscine du Territoire GPS en juillet et/ou août 2020



**Nous vous convions à
participer à la formation
organisée sur le territoire
Grand Paris Sud
(Grigny comme lieu principal)**

**Brevet Professionnel de la
Jeunesse, de l'Éducation
Populaire et du Sport
Activités Aquatiques et de la
Natation**

**Formation ouverte à
toutes les personnes se
destinant à devenir
Maître-Nageur Sauveteur
(MNS)**

**Tarif de la formation :
6500€**

**Tarif réduit :
Licencié dans un club FFN
du Grand Paris Sud ou
domicilié sur le territoire
Grand Paris Sud : 1500€**

Frais de dossier : 70€

**Inscription auprès de
l'ERFAN Ile-de-France
avant le 7 avril 2020**

ERFAN IDF

163 Bld Mortier

75020 Paris

01.40.31.19.52

erfan@lif-natation.fr

<http://iledefrance.ffnatation.fr>

DOSSIER D'INSCRIPTION

Brevet Professionnel de la Jeunesse, de l'Education Populaire et des Sports
Spécialité : Activités Aquatiques et de la Natation

Je soussigné(e) Nom :

Prénoms:

Photo à coller

sollicite mon inscription pour les :

Exigences préalables à l'entrée en formation
BP JEPS AAN

Date limite d'inscription: **7 avril 2020**, cachet de la poste faisant foi

Dossier à renvoyer à

ERFAN – Ligue Ile-de-France
163 boulevard Mortier – 75020 Paris

Cadre réservé à l'ERFAN

Date du cachet de la poste:

Dossier reçu/déposé le :

Dossier

COMPLET

INCOMPLET

Pièces en attente :

Cachet du service et signature

Fiche Administrative

PIÈCES À JOINDRE OBLIGATOIREMENT

Seuls les dossiers complets seront pris en compte

Nom :

Prénoms:

Pièces obligatoires pour le dossier d'inscription

- Le présent dossier de candidature complété (annexes financières comprises)
- Le certificat médical datant de moins de 3 mois à la date limite d'inscription (modèle joint)
- Un chèque de 70 € correspondant aux frais administratifs d'inscription à l'ordre de « ERFAN Ile-de-France » (non remboursé en cas d'annulation d'inscription après la date limite d'inscription)
- La photocopie recto verso d'une pièce d'identité en cours de validité
- Deux photos d'identité récentes
- Pour les français de moins de 25 ans, le certificat individuel de participation à l'appel de préparation à la défense ou le cas échéant, l'autorisation de report.
- Une attestation d'assurance « responsabilité civile » en cours de validité.
- L'attestation A4 de la sécurité sociale (pas de copie de carte vitale)
- Une attestation de prise en charge des frais pédagogiques (uniquement si votre employeur ou un organisme financeur prend en charge les frais pédagogiques)
- Un document de présentation personnel comprenant :
 - Un curriculum vitae
 - Une présentation des expériences (de pratique sportive personnelle, d'animation, d'encadrement)
 - Une présentation du projet professionnel
 - Une présentation du projet de formation (connaissance du cursus ainsi que de l'organisation personnelle envisagée pour suivre la formation (temps de travail personnel, aspects logistiques et financements.)

ATTENTION tout dossier d'inscription sans chèque ne sera pas pris en compte

Cadre réservé à l'E.R.F.A.N.

-
-
-
-
-
-
-
-
-
-

Les diplômes ou attestations

- Copie du diplôme B.N.S.S.A. et de sa révision (si nécessaire)
- Copie du diplôme PSE1 ou autres titres admis en équivalence (AFPCSAM, CFAPSE, PSE2, BNSR ...)
- Copie de l'attestation de formation continue annuelle du PSE1
- Autres diplômes mentionnés dans vos cursus

-
-
-
-

DOSSIER COMPLET
DOSSIER INCOMPLET

-
-

Présentez vous

Nom:		Prénom:	
Né(e) le:	A :	Département :	
Nationalité:			
Adresse :			
Code Postal:		Commune:	
Tel :		Email :	
Couverture sociale			
CPAM personnelle (n°)			
CPAM parents (ayant-droit) (n°)			
Sécurité Sociale Etudiante (nom)			
Mutuelle (nom)			

En vertu de l'article 27 de la loi du 6 janvier 1978, l'**ERFAN d'Ile-de-France** vous informe que votre identité, vos résultats d'examen, et éventuellement votre photographie pourront être mis en ligne sur le site Internet de l'ERFAN.

Si vous vous opposez à cette mise en ligne, merci de cocher la case suivante:

Votre situation

Salarié

Nom de l'employeur _____

Adresse _____

Demandeur d'emploi

Inscrit au Pôle Emploi

Oui

Non

Scolaire ou étudiant

Préciser _____

Autre situation

Préciser _____



Votre cursus de formation pour l'inscription au BPJEPS AAN

(Joindre impérativement une copie des diplômes obtenus)

Avez-vous déjà validé les TEP (Tests d'Exigences Préalables) ? Oui Non

Si oui :

Attestation de validation des TEP

Ou Attestation de 800m NL (en moins de 16 min) lors d'une compétition FFN

Ou Attestation de possession d'un pass'compétition de la FFN

Si non, précisez la date de la session de TEP sur laquelle vous êtes inscrit (e):.....

Diplômes fédéraux (précisez) _____

Autre (précisez) _____

Votre cursus de formation scolaire et universitaire

Suivi d'études scolaires jusqu'en classe de: Troisième Seconde Première Terminale

Diplôme scolaire le plus haut obtenu : _____

Année d'obtention : _____

Suivi d'études universitaires: Oui Non

Si oui, lesquelles : _____

Diplôme universitaire le plus haut obtenu : _____

Année d'obtention : _____

Suivi de formations professionnelles: Oui Non

Si oui, lesquelles : _____

Titre professionnel le plus haut obtenu : _____

Année d'obtention : _____

Votre situation sportive

Etes-vous licencié(e) dans un club affilié à la FFN ? Oui Non

Si oui, nom et adresse de votre club _____

Votre pratique de la natation

Faites-vous des compétitions? Oui Non

A quel niveau ? _____

Connaissez-vous votre niveau de performance sur 50m Nage Libre ? Oui Non

Si oui, précisez : _____

Connaissez-vous votre niveau de performance sur 100 4 Nages ? Oui Non

Si oui, précisez : _____

Votre expérience dans l'animation

Possédez-vous une expérience dans l'animation? Oui Non

Si oui, précisez (lieu, fonction) _____

Votre déclaration du statut de stagiaire

Application de l'article L.212-11 du code du sport, du décret n°93-1035 du 31 août 1993 modifié et de l'arrêté du 27 juin 2005 relatif à la déclaration d'activité prévus aux articles 12 et 13-1 dudit décret.

Toute personne procédant à cette déclaration fera l'objet d'une demande d'extrait de casier judiciaire (bulletin n°2) auprès du service du casier judiciaire national, comme prévu à l'article 2 de l'arrêté du 27 juin 2005, et conformément à l'article 203 de la loi n°2004-204 du 9 mars 2004.

ÉTAT CIVIL

Madame Monsieur

Je soussigné(e) Nom _____ Prénoms _____

Nom de naissance _____

Date de naissance _____ Lieu _____

Département _____ Nationalité _____

Adresse _____

Code Postal _____ Ville _____

Signalez si vous résidez en Zone Urbaine Sensible (ZUS) Oui Non

Téléphone fixe _____ Téléphone portable _____

Courriel (obligatoire) _____ @ _____

Pour les personnes nées à l'étranger

Nom du père _____ Prénom du père _____

Nom de jeune fille de la mère _____ Prénom de la mère _____

QUALIFICATION – DIPLÔME PRÉPARÉ

Brevet Professionnel Jeunesse Education Populaire et Sports – Activités Aquatique et de la Natation



E.R.F.A.N. Ile-de-France
163 Bld Mortier
75020 PARIS
Tel : 01.40.31.19.29

Tests sélection: 7 mai 2020
Positionnement : 8 mai 2020
Exigences préalables à la mise en situation pédagogique : du
11 au 28 mai 2020
Période de formation : 8 mai 2020 au 31 mai 2021

ACTIVITÉS ENCADRÉES

Activités Aquatiques et de la Natation

DECLARATION SUR L'HONNEUR

Je soussigné (e) _____ éducateur(trice) sportif(ve) souhaitant exercer les fonctions prévues aux articles L.212-1, L.212-2 et L.212-7 du code du sport, déclare remplir les conditions fixées par ces dispositions et ne pas avoir fait l'objet d'une condamnation m'interdisant l'exercice de ces fonctions, en application de l'article L.212-9 du même code. J'atteste l'exactitude des informations portées dans la présente déclaration.

Fait àle.....*Nom et signature*



Votre financement de la formation

Vous vous inscrivez dans la formation professionnelle préparant au BPJEPS AAN qui se déroulera du 07/05/2020 au 31/05/2021 et dont le montant s'élève à 6500€ (pour les licenciés dans un club FFN du Grand Paris Sud ou domiciliés sur le territoire Grand Paris Sud = 1500€).

Nous vous informons que vous pouvez bénéficier d'une prise en charge financière partielle ou totale de ce montant en engageant une demande d'aide financière auprès des administrations dont vous relevez selon votre situation.

Candidats en emploi

Vérifiez auprès de votre employeur vos droits à la formation professionnelle (demande d'autorisation d'absence et de financement de la formation à compléter avant le démarrage de la formation).

Candidats sans emploi

Vérifiez vos droits auprès de l'institution dont vous dépendez:

- Pôle emploi (si vous avez plus de 26 ans)
- Mission locale (moins de 26 ans)
- Conseil départemental pour les bénéficiaires du RSA.
- Plateforme « mon compte formation » pour vérification de vos droits CPF.

Afin d'aboutir dans votre démarche d'inscription, vous devez prendre contact avec l'administration dont vous relevez et solliciter un rendez-vous auprès d'un conseiller formation ou de votre responsable des ressources humaines qui vous accompagnera pour valider votre projet de formation et pour constituer votre dossier d'aide à la formation. Cette démarche individuelle est de votre responsabilité et est à réaliser en amont de l'inscription aux tests de sélection. L'entrée en formation suppose l'acceptation des conditions financières liées à la formation suivie et dont vous devez vous acquitter.

Mode de financement envisagé

- Auto financement
- Aide financière

Organisme sollicité :

Montant de l'aide envisagé :

J'atteste l'exactitude des informations portées dans le présent dossier d'inscription. Je m'engage à entamer les démarches auprès des organismes financeurs et à m'acquitter des frais de formation dans tous les cas

Fait à le

Nom et signature



Attestation de prise en charge financière

À compléter dans tous les cas de prise en charge

Toute rature, surcharge ou omission sur ce document entraînera le retour du dossier et le retard de l'inscription. L'attestation de prise en charge doit être remplie par l'employeur ou la personne le représentant.

Nom ou raison sociale de l'employeur : _____

Numéro SIRET : _____ code APE : _____

Adresse de facturation du soussigné : _____

Code postal : _____ Ville : _____

Téléphone : _____ Fax : _____

Courriel : _____ @ _____

Dossier suivi par : _____

Le soussigné s'engage à régler à l'ERFAN Ile-de-France au bénéfice de :

(Nom et prénoms du stagiaire) : _____

pour un montant total de : _____ euros
(indiquer la somme en toutes lettres)

La partie ci dessous ne concerne que les formations prises en charge par un employeur dans le cadre de la formation professionnelle continue.

Si ce dernier a demandé une prise en charge directe du coût de la formation à un organisme paritaire collecteur agréé (OPCO) et obtenu de sa part une confirmation écrite, dûment datée et signée, qu'il joindra alors au présent dossier, il indique ci-dessous les coordonnées de l'organisme. Dans le cas contraire, il est inutile de compléter cette partie.

Nom de l'OPCO: _____ N° SIRET: _____

Adresse de facturation de l'OPCO: _____

Téléphone : _____ Courriel: _____ @ _____

Dossier suivi par : _____

À l'égard de l'ERFAN de la Ligue Ile de France de Natation, l'employeur reconnaît être débiteur en dernier ressort du coût de l'inscription (qu'il s'engage à régler en signant la présente attestation), dans l'hypothèse où l'OPCO n'assurerait pas tout ou partie de son financement, notamment dans le cas d'une assiduité discontinue ou incomplète du stagiaire. Le paiement de la totalité des droits d'inscription, non encore acquittés six mois après l'action de formation, sera réclamé au réel débiteur.

L'employeur À LEDATE, CACHET ET SIGNATURE

Le cachet et la signature originaux sont exigés sous peine de nullité de la prise en charge.
Le titre de paiement doit être libellé à l'ordre de « LIGUE ILE DE FRANCE NATATION »



Utilisation du droit à l'image

Formulaire exigé pour tout(e) candidat(e) à la formation du brevet Professionnel Jeunesse Education Populaire et Sport Activités Aquatiques et de la Natation

Je soussigné(e)autorise l'Ecole Régionale de Formation aux Activités de la Natation de l'Île-de-France à utiliser mon image pour la promotion de l'établissement et pour toutes ses productions sur les différents supports de communication connus ou à venir.

OUI

NON

Le

(Manuscrit « bon pour autorisation »)

**Certificat médical**

**Exigé pour tout(e) candidat(e) à la formation du brevet Professionnel Jeunesse Education Populaire et Sport
Activités Aquatiques et de la Natation
(Cf. annexe arrêté du 8 novembre 2010)**

Je soussigné(e), docteur en médecine, certifie avoir pris connaissance du contenu des tests ainsi que des activités pratiquées au cours de la formation préparatoire au brevet professionnel de la jeunesse, de l'éducation populaire et du sport, spécialité « activités aquatiques et de la natation » ci-dessous mentionnés, certifie avoir examiné M./Mme, candidat(e) à ce brevet, et n'avoir constaté à la date de ce jour, aucune contre-indication médicale apparente :

- à l'accomplissement du ou des tests préalables à l'entrée en formation (si il/elle y est soumis(e))
- et à l'exercice de ces activités.

J'atteste en particulier que M./Mme présente une faculté d'élocution et une acuité auditive normale ainsi qu'une acuité visuelle conforme aux exigences suivantes :

- Avec correction
 - Soit une correction amenant une acuité visuelle de 10/10 pour un œil, quelle que soit la valeur de l'autre œil corrigé (supérieure à 1/10) ;
 - Soit une correction amenant une acuité visuelle de 13/10 pour la somme des acuités visuelles de chaque œil corrigé, avec un œil corrigé au moins à 8/10.
- Sans correction

Une acuité visuelle de 4/10 en faisant la somme des acuités visuelles de chaque œil mesurées séparément sans que celle-ci soit inférieure à 1/10 pour chaque œil. Soit au moins : 3/10 + 1/10 ou 2/10 + 2/10
- Cas particulier

Dans le cas d'un œil amblyope le critère exigé est : 4/10 + inférieur à 1/10
- La vision nulle à un œil constitue une contre-indication.

Certificat remis en mains propres à l'intéressé pour servir et valoir ce que de droit

Fait à....., le.....

Signature et cachet du médecin,

Informations au médecin

A. Activités pratiquées au cours de la formation

Le candidat au brevet professionnel de la jeunesse, de l'éducation populaire et du sport, spécialité « activités aquatiques et de la natation » est amené à :

- encadrer et enseigner des activités aquatiques d'éveil, de découverte et d'apprentissage pluridisciplinaire des nages codifiées du programme de la Fédération Internationale de Natation pour tous publics ;
- assurer la sécurité des pratiquants, des pratiques, des lieux de pratiques et des baignades.

A ce titre, il doit être en capacité :

- d'intervenir en milieu aquatique en cas d'accident ou d'incident ;
- de rechercher une personne immergée ;
- d'extraire une personne du milieu aquatique

B. Test lié aux exigences préalables à l'entrée en formation

Test de performance sportive

Il consiste à parcourir une distance de 800 mètres nage libre en moins de 16 minutes.

C. Test lié aux tests de sélection

Test de performance sportive

Il consiste à parcourir une distance de 200 mètres 4 nages.

D. Dispositions particulières pour les personnes présentant un handicap

La réglementation du diplôme prévoit que le directeur régional de la jeunesse, des sports et de la cohésion sociale peut, après avis d'un médecin agréé par la Fédération Française Handisport ou par la Fédération Française de Sport Adapté, aménager le cursus de formation et les épreuves d'évaluation certificative pour toute personne justifiant d'un handicap.

Dans le cas où le médecin constate une contre-indication liée à un handicap, il le mentionne sur le certificat et oriente le candidat vers le dispositif mentionné ci-dessus.

Structures d'accueil

L'alternance : Les cours théoriques occuperont une partie de la formation, l'autre partie étant dévolue aux stages en structures d'accueil.

Accord sur le principe de l'accueil envisagé du stagiaire (structure du Grand Paris Sud)

Engagement du Tuteur - 1

Nom, prénom du tuteur : _____

Téléphone : _____ Mail : _____

Je soussigné(e) _____ titulaire du BEESAN ou BPJEPS AAN n° _____

m'engage à assurer la fonction de tuteur pendant la formation BPJEPS – AAN de :

_____ dans la structure _____.

Date et signature du tuteur

Date, signature et tampon du Responsable

Engagement du Tuteur - 2

Nom, prénom du tuteur : _____

Téléphone : _____ Mail : _____

Je soussigné(e) _____ titulaire du BEESAN ou BPJEPS AAN n° _____

m'engage à assurer la fonction de tuteur pendant la formation BPJEPS – AAN de :

_____ dans la structure _____.

Date et signature du tuteur

Date, signature et tampon du Responsable

Une fois l'inscription validée, les conventions de stage seront envoyées au stagiaire.