

**Prepa-Sports**  
285 rue du Docteur Aynaud  
13857 Aix-en-Provence cedex 3  
☎ 04.42.90.57.08 Fax 04.42.39.41.95.

**BP JEPS ACTIVITES PHYSIQUES POUR TOUS  
N° 10 013 BP 0090**

**DEMANDE D'INSCRIPTION AUX EXIGENCES PREALABLES A L'ENTREE EN FORMATION**

Photo  
à coller

**NOM :** ..... **Prénoms :** .....

**ÉPOUSE :** .....

Date de Naissance : ..... Ville de naissance  
et Département : .....

Nationalité : ..... Profession : .....

Adresse  
Permanente : .....

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

Téléphone : ..... Portable : .....

Email : ..... @ .....

Titres ou diplômes  
scolaires, et universitaires : .....

Titres ou diplômes sportifs : .....

***Sollicite mon inscription aux exigences préalables à l'entrée en formation BP JEPS APT***

qui aura lieu le

***Le 10 SEPTEMBRE 2010 A AIX EN PROVENCE***

*Formation à Prépa-Sports (Aix en Provence 04.42.90.57.08)*

***Je, soussigné(e)*** .....

***Certifie sur l'honneur l'exactitude des renseignements fournis.***

Fait à ..... le .....

Signature du candidat

## Pièces devant IMPÉRATIVEMENT être jointes à LA DEMANDE D'INSCRIPTION

- 1]. Une photo **A COLLER OU AGRAFER** sur la première page de la demande d'inscription
- 2]. Une photocopie recto verso de votre carte nationale d'identité
- 3]. Trois enveloppes libellées au nom et adresse du candidat, et affranchies au tarif en vigueur
- 4]. Une photocopie du diplôme du PSC 1 ou Attestation de Formation aux Premiers Secours (AFPS) ou Brevet National de Secourisme (BNS)
- 5]. Un certificat médical de **NON CONTRE INDICATION «A LA PRATIQUE ET A L'ENSEIGNEMENT DU SPORT»**, datant de moins de trois mois à la date du test.
- 6]. Pour les candidats nés en 1980 et après et les candidates nées en 1983 et après, une photocopie du recensement et du certificat individuel de participation à l'appel de préparation à la défense.
- 7]. Photocopie du document permettant la dispense des tests de sélection.

**TOUT DOSSIER INCOMPLET OU REMIS APRES LA DATE  
DE CLOTURE DES INSCRIPTIONS, SERA RETOURNE.  
DATE DE CLOTURE DES INSCRIPTIONS : 27 AOUT 2010**

---

Ne rien Inscrire  
Réservé à l'organisme de formation.

Dossier vérifié et complet.

**OBSERVATIONS :**

Fait à Aix-en-Provence, le

Le Directeur de Prépa-Sports

**Certificat médical de non contre indication à la pratique et à l'enseignement  
des sports**

Je soussigné(e), Docteur .....

Demeurant à .....

**Certifie avoir examiné**

Mr, Mme, Mlle .....

Né(e) le .....

Taille .....

Poids .....

Demeurant .....

**Et n'avoir pas constaté, à ce jour, de contre indication médicale à la pratique et à l'enseignement des sports.**

Observations éventuelles :

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

Fait à ..... Le .....

Signature et cachet du médecin