

DEJEPS Judo-Jujitsu Normandie



Public

Tout public en situation professionnelle ou non



Durée

1200 h dont 700 h en centre et 500 h en entreprise



Dates

Du 02/11/2012 au 30/06/2013



Lieu

CRJS PETIT COURONNE (76 – Normandie)

Objectifs de la formation

- ✘ Préparer au DEJEPS Judo Jujitsu
- ✘ Etre capable de concevoir, intervenir et mener des actions allant de l'initiation à l'entraînement dans le cadre de l'activité judo

Contenus

- ✘ Connaissances transversales (scientifiques, sciences humaines...)
- ✘ Réglementation, gestion et promotion des APS, management...
- ✘ Arbitrage, organisation.
- ✘ Technique Judo

Modalités d'inscription

Clôture des inscriptions le 15/09/2012

(Double inscription : auprès de la DRJSCS ROUEN et auprès de la ligue de Normandie de Judo)

Débouchés possibles

- ✘ Educateur sportif dans une association
- ✘ Employé territorial

Pré-requis d'entrée

- ✘ Etre âgé de 18 ans minimum
- ✘ Etre titulaire du PSC 1 (ou AFPS...)
- ✘ Etre en possession du 1^{er} Dan (et être en capacité d'obtenir le 2^{ème} dan avant le 30/04/2013)
- ✘ Etre apte physiquement (certificat médical de non contre indication à la pratique du Judo)
- ✘ Justifier de 300h d'intervention pédagogique ou avoir été en structure (Pôle Espoir, Pôle France, INEF ou INSEP)

Coût pédagogique

Formation : 6700 €

Dossier d'inscription disponible sur le site : www.judo-ligue-normandie.fr

Pour toutes questions contactez :

Mélanie PERCHERON (06 64 10 78 70) ou ***Sébastien MANSOIS*** (06 16 39 81 41)





DOSSIER de CANDIDATURE A LA FORMATION

Diplôme d'Etat de la Jeunesse, de l'Education Populaire et du Sport (DEJEPS)

Spécialité Perfectionnement Sportif – Mention JUDO JUJITSU

Date limite d'inscription : le 15 septembre 2012

Identification du candidat

NOM :Prénom :

Nom de jeune fille :

Date et lieu de naissance : le [] [] [] à :

Adresse :

CP : Ville :

☎ : [] [] [] [] [] Portable : [] [] [] [] []

E.mail :

Nationalité :

Situation de famille : célibataire marié(e) divorcé(e) veuf(ve) / nombre d'enfants :



Situation au regard de l'emploi

Etes-vous :

Salarié(e) Type de contrat : (CDI, CDD, CES, etc.)..... Handicapé(e)

Adresse employeur :

.....

Demandeur d'emploi inscrit : Depuis le :

N° identifiant :

Sans emploi non inscrit oui non

Bénéficiaire du RSA oui non

Durée totale de votre expérience professionnelle ou non (y compris travail saisonnier, bénévolat, intérim) :

.....

Prise en charge envisagée pour votre formation :

.....

Régime de sécurité sociale auquel vous êtes affilié(e) :

.....

A la caisse de (ville, département) :

A quel titre (personnel, ayants droit, étudiant...) :

N°te sécurité sociale : [] [] [] [] [] [] [] []

ATTENTION : Si vous êtes inscrit(e) à la Sécurité Sociale Etudiante, il vous faudra à partir du 31/12/2009 vous inscrire à la Caisse Primaire d'Assurance Maladie (CPAM) de votre domicile habituel.

Niveau d'études ou de formation

Niveau V : Brevet des collèges

Diplômes acquis Niveau atteint

Précisez :

Niveau V : BEP

Diplômes acquis Niveau atteint

Précisez :

Niveau IV : Baccalauréat

Diplômes acquis Niveau atteint

Précisez :

Niveau III : DEUG –DUT

Diplômes acquis Niveau atteint

Précisez :

Niveau II : Licence

Diplômes acquis Niveau atteint

Précisez :

Niveau I : Master, DESS, Doctorat,...etc

Diplômes acquis Niveau atteint

Précisez :

Diplôme sportif :

BAPAAT Date :

TC 1 Date :

BEES 1 Précisez :

BP JEPS Précisez :

DE JEPS Précisez :

AUTRES Précisez :

Numéro de carte professionnelle :

Activités socio-culturelles : (BAFA, BAFFD, BASE...)

.....

DOSSIER A RETOURNER à la LIGUE
AU PLUS TARD le 15 Septembre 2012



Investissement dans le milieu sportif

Club d'appartenance : _____

Ligue : _____ Département : _____

N° de licence : _____ (Joindre obligatoirement la photocopie)

Nom du Tuteur proposé : _____ Lieu de stage envisagé : _____

Grade actuel : _____ **Date d'homologation** : _____

Nombre de points pour l'obtention du grade supérieur : _____

(Joindre obligatoirement la photocopie)

Avez-vous une perspective d'emploi à l'issue de la formation,

Oui Non

(Précisez le nom de l'employeur ou du club) : _____

Je soussigné(e), _____ déclare sur l'honneur que :

- j'ai pris connaissance des conditions d'inscription liées à la formation,
- les renseignements fournis dans mon dossier d'inscription sont sincères et véritables,

et sollicite mon inscription aux épreuves de sélection pour l'entrée en **formation DEJEPS Judo Jujitsu** organisée par la ligue de Normandie.

La loi rend passible d'amende et d'emprisonnement, quiconque se rend coupable de fraudes ou de fausses déclarations (313-1, 313-3, 433-19, 441-1 et 441-7 du code pénal).

Fait le : _____

Signature du (de la) candidat(e) :



Les tests de sélection et la vérification des exigences préalables à l'entrée en formation

auront lieu au CRJS PETIT COURONNE
le 15 et 16 Octobre 2012 à 09H

Coût de la formation : 6700 €

Il est possible d'échelonner les paiements de la formation (n'hésitez pas à prendre contact auprès des personnes indiquées ci-dessous)

Différents dispositifs en vigueur dans le domaine de la formation professionnelle permettent aux stagiaires de bénéficier de prises en charge ou d'aides. Le service financement des formations de la ligue se charge d'étudier la solution la plus adaptée à chaque cas.

Pour toutes questions relatives à la formation (financement, obtention des pré-requis...) il est conseillé de contacter :

Melle PERCHERON Mélanie au 06.64.10.78.70 ou par mail à : melanie.percheron@ffjudo.com

M. MANSOIS Sébastien au 06.16.39.81.41 ou par mail à : sebastien.mansois@wanadoo.fr

(Inscrire pour chaque ligue le nom de la personne ressource)

Le dossier d'inscription est à retourner **COMPLET au plus tard**
le 15 Septembre 2012

:

1 exemplaire à : Ligue de Normandie, 164 – 170 rue d'Auge – 14000 CAEN

1 exemplaire à : DJRSCS ROUEN – Service Formation, Immeuble Normandie 2, 55 rue Amiral-Cécille, BP 1358, 76179 Rouen Cedex 1



RECAPITULATIF DES PIECES A JOINDRE OBLIGATOIREMENT A VOTRE DOSSIER D'INSCRIPTION

- Photocopie de votre passeport justifiant de votre grade de 2^{ème} Dan homologué par le Comité National des Grades (CNG). **Si vous n'êtes que 1^{er} dan,** veuillez prendre contact avec M. MANSOIS ou Melle PERCHERON (dont les coordonnées sont données en amont du dossier)
- Photocopie soit de l'attestation de formation aux Premiers Secours (AFPS) ou de Prévention et Secours Civiques de niveau 1
- Attestation délivrée par la FFJDA attestant d'une activité d'enseignement d'au moins 300 heures dans la discipline au cours des 3 dernières années ou une attestation justifiant que vous ayez appartenu à une structure d'accès au haut niveau (Pôle Espoir, Pôle France, IJ, INSEP...). N'hésitez pas à contacter M. MANSOIS et Melle PERCHERON concernant l'obtention de cette pièce justificative.
- Certificat médical de non contre-indication **à la pratique et à l'enseignement du JUDO datant de moins de 3 mois.**
- Un document écrit** précisant notamment votre expérience personnelle et éventuellement pédagogique, accompagné d'une **lettre de motivation** indiquant votre projet professionnel.
- 2 photos **d'identité** portant votre nom et la formation suivie au dos (dont une collée ou agrafée sur la 1^{ère} page de ce dossier)
- Une photocopie de votre attestation d'assuré(e) social(e) **en cours de validité** (*document papier à demander à votre caisse maladie ou téléchargeable sur le site Internet www.amali.fr*). **La carte n'est pas recevable.**
- Si vous êtes français(e) deux copies recto verso (signées) de votre **carte nationale d'identité** ou passeport **en cours de validité**
- Si vous êtes étranger(e), une photocopie de votre titre de séjour **en cours de validité**
- Pour les candidats âgés de 18 à 25 ans, fournir photocopie du certificat de participation à la JAPD (journée d'appel et de préparation à la défense) ou attestation provisoire de participation à la JAPD en cours de validité ou attestation individuelle d'exemption, pas de justificatif pour les filles, nées avant le 1er janvier 1983
- Une photocopie de la licence en cours de validité
- 3 ENVELOPPES format 22 cm x 11 cm affranchies au tarif en vigueur (20 g) libellées à vos nom et adresse.
- 1 ENVELOPPE format 32cm x24 cm affranchie à 2,11 € libellée à vos nom et adresse.
- Un Relevé d'Identité Bancaire (RIB)
- Un chèque de 30€ à l'ordre de la ligue de Normandie pour l'inscription aux tests de sélection
- Photocopies des diplômes
- Si un organisme finance tout ou partie de votre formation, une attestation de prise en charge des frais pédagogiques avec signature et cachet du responsable de la structure
- Pour les demandeurs d'emploi : copie de votre inscription au Pôle-Emploi

Pour les candidats salariés :

- Attestation de l'employeur vous autorisant à suivre la formation

Pour les candidats étudiants :

- Copie de la carte d'étudiant(e)



Information Structure d'accueil

NOM de la structure :

.....

Adresse de la structure (complète) :

.....

.....

.....

Responsable administratif de la structure

NOM Prénom :

Qualité (président de l'association....) :

Signature :

Professeur référent du stagiaire au sein de son club

NOM :

Prénom :

Téléphone :

Adresse mail :

Diplôme possédé :

N° de diplôme :

N° de carte professionnelle :

Signature :



FICHE FINANCIERE ET STATUTAIRE

D.E.J.E.P.S « Judo, Ju-Jitsu »

| | |
|--|---|
| STAGIAIRE : Adresse : CP : Ville : Né(e) le : / / à : | ☑ Domicile : ☑ Portable : ☑ Mèl : N° INE obligatoire : |
|--|---|

VOTRE STATUT AU REGARD DE L'EMPLOI

| | |
|--|---|
| <p>1) JE SUIS DEMANDEUR D'EMPLOI oui <input type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/></p> <p>* Inscrit au Pôle-Emploi : oui <input type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/> Date d'inscription : _____</p> <p>* Percevez-vous l'AREF : oui <input type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/> * Indemnité par la région de (compléter) : oui <input type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/></p> <p>→ Le paiement de ma formation sera assuré par le Pôle-Emploi : oui <input type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/> par le Conseil Régional oui <input type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/></p> <p>= joindre notification Pôle-Emploi de refus ou de prise en charge des frais de formation</p> <p>→ Les frais de formation sont à ma charge oui <input type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/></p> | <p>2) JE SUIS SALARIÉ(E) : oui <input type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/></p> <p>* <input type="checkbox"/> En Congé Individuel de Formation * <input type="checkbox"/> Contrat d'Apprentissage * <input type="checkbox"/> Contrat Emploi Jeune * <input type="checkbox"/> Contrat Nouvelle Embauche * <input type="checkbox"/> Contrat d'Accompagnement dans l'Emploi * <input type="checkbox"/> Contrat de Professionnalisation</p> <p>→ Le paiement de ma formation sera pris en charge par mon employeur : oui <input type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/> ☞ en totalité <input type="checkbox"/> partiellement <input type="checkbox"/></p> <p>☞ Raison sociale de l'employeur Nom : _____ Adresse : _____ Tél. : _____ Fax : _____</p> <p>→ Le paiement de ma formation sera pris en charge par un organisme dans le cadre d'un congé individuel de formation ☞ en totalité <input type="checkbox"/> partiellement <input type="checkbox"/></p> <p>☞ Coordonnées de l'organisme financeur : Nom : _____ Adresse : _____ Tél. : _____ Fax : _____</p> <p>→ Les frais de formation sont à ma charge : oui <input type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/></p> |
| <p>3) AUTRES :</p> <p>* <input type="checkbox"/> Sorti du système scolaire après décembre 2010 ** * <input type="checkbox"/> Travailleur indépendant * <input type="checkbox"/> Autre (Précisez votre situation : mère au foyer, etc.) _____ _____ _____ ** fournis une photocopie du certificat de scolarité datant de moins de 10 mois (au jour d'entrée en formation)</p> | |

MODALITÉS DE RÈGLEMENT

Le paiement est à effectuer à l'ordre de la ligue de Normandie de Judo :

- ✳ Par chèque bancaire ou postal (possibilité de faire plusieurs chèques dont l'encaissement sera échelonné sur l'année 2012-2013)



DEJEPS - JUDO JUJITSU

CERTIFICAT MEDICAL
DE NON CONTRE-INDICATION A LA PRATIQUE DES ACTIVITES PHYSIQUES ET SPORTIVES,

Je soussigné(e), Docteur _____

demeurant _____

CERTIFIE AVOIR EXAMINE

M _____ né(e) le [____][____][____]

demeurant : _____

et n'avoir pas constaté, à la date de ce jour, de contre-indication médicale à la pratique et à l'enseignement **du JUDO**.

Observations éventuelles : _____

Fait à : _____ Le _____

Signature et cachet du médecin