

Je suis candidat.e à la formation Diplôme d'Etat de la Jeunesse, de l'éducation populaire et du sport spécialité – animation socio-éducative ou culturelle – Mention : développement de projets, territoires et réseaux » -
RNCP 4900 – Vénissieux

Nom :

Prénom :

Date et lieu de naissance :

Adresse

N° : Rue :

Code Postal : Ville :

Tel pers : Tel prof :

Courriel prof :

Personne à contacter en cas d'urgence

Nom : Prénom :

Tel pers : Tel prof :

PHOTO

Je suis en situation de handicap :

Oui non

Je souhaite être contacté.e par le.la référent.e handicap de Campus LL :

Oui non

Pièces à nous transmettre

- Dossier de candidature
- C.V. et lettre de motivation (Projet Professionnel en adéquation avec le diplôme)
- Attestation de formation relative au secourisme** (PSC1, AFPS, PSE1, PSE2, AFGUS, STT)
Attention cette attestation est obligatoire pour l'entrée en formation
- Copie carte d'identité (recto-verso)
- Copie attestation d'appel à la défense et attestation de recensement (pour les moins de 26 ans)
- 1 enveloppe timbrée libellée à votre adresse personnelle + 5 timbres

- Copie de diplôme de niveau 4 du champ de l'animation (BEATEP/BPJEPS animation)
ou
- Copie de diplômes de niveau 5 enregistré au répertoire national
ou
- Justificatifs d'un niveau 4 et d'une expérience d'animation de 6 mois minimum
ou
- Justificatifs de 24 mois d'activités professionnelles ou bénévoles dans le champ de l'animation, correspondant à 1600 heures au minimum
- Joindre le règlement des frais de dossier de **50 euros**

Dossier à rendre au plus tard le à Campus Léo Lagrange le 6 sept 2024 :

33 avenue du docteur Georges Levy – 69200 VENISSIEUX

Tout dossier incomplet sera irrecevable.

Contact@campus-leolagrange.org

Diplôme d'Etat de la Jeunesse, de l'éducation populaire et du sport
spécialité – animation socio-éducative ou culturelle – Mention :
développement de projets, territoires et réseaux » - RNCP 4900

Du 16 Octobre 2024 au 9 Octobre 2026 – Vénissieux

Les modalités de financement de votre formation

(Cochez la case correspondante)

Votre formation est prise en charge par l'employeur

Une convention de formation sera établie

Votre fonction :

Type de contrat :

Nom de la structure :

Adresse :

Nom de la personne à contacter : Fonction :

Tel : Courriel :

Date :

Tampon de la structure

Signature : Nom – prénom et titre de la personne signataire :

Prise en charge individuelle

Une convention de formation vous sera établie

Autre

Précisez

Fait à : le :

Nom Prénom :

Signature :