

MENTION : « Développement de projets, territoires et réseaux »

Je suis candidat(e) à la formation DEJEPS du 16 mai 2022 au 12 avril 2024

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 :

Je suis en situation de handicap : ♦ Oui ♦ non

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

♦ Oui ♦ non

PHOTO

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

Dossier à rendre au plus tard le **1^{er} avril 2022** à Campus Léo Lagrange :

33 avenue du Docteur Georges Levy – Bât 29-2 – 69200 VENISSIEUX

Tout dossier incomplet sera irrecevable. ☎ : 04 78 78 01 70

MENTION : « Développement de projets, territoires et réseaux »

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 :

Signature :