



## Le Centre Régional de Formation FNMNS OCCITANIE

Déclaration d'ACTIVITE N° 91 34 08286 34

SIRET N° 793 052 192 000 10

## et l'Aqua Formation Sauvetage Secourisme Sports Santé

Déclaration d'ACTIVITE n° W111 005 151

SIRET n° 843 728 361 000 18

vous propose la formation **BPJEPS AAN** (*BREVET PROFESSIONNEL DE LA JEUNESSE DE L'EDUCATION POPULAIRE ET DU SPORT*, MENTION ACTIVITES AQUATIQUES ET DE LA NATATION)

# DOSSIER D'INSCRIPTION

### DATES IMPORTANTES :

- **Durée de la formation** : du mardi 5 novembre 2024 au 27 juin 2025 (ou jusqu'au 3 octobre 2025 pour les apprentis)

- **Réunion d'information collective** : mardi 17 septembre 2024 et mardi 15 octobre 2024

- **Tests de sélection** : 28 et 29 octobre 2024

*Veillez nous retourner ce dossier d'inscription dûment complété  
**avant le 28 octobre 2024***

à

**AQUA FORMATION SAUVETAGE SECOURISME SPORTS SANTE  
CENTRE DE FORMATION BPJEPS AAN**

**Maison Associative de Maquens,**

**Rue Raoul DUFY,**

**11000 CARCASSONNE**

[sauvetageformations11@gmail.com](mailto:sauvetageformations11@gmail.com)

06 03 49 87 71

## PRESENTATION DE LA FORMATION BPJEPS AAN

**NIVEAU GENERAL** : Le BPJEPS est un diplôme de niveau IV

### CONDITIONS D'ACCES

- Être âgé(e) de 18 ans le 1<sup>er</sup> jour de formation
- Être titulaire du BNSSA + PSE1 ou 2 à jour de sa formation continue
- Être apte médicalement (cf. certificat médical des Activités de la Natation)
- Satisfaire aux épreuves de sélection (voir page 4)
- Valider un 400m NAGE LIBRE en moins de 7 min 40 (faire remplir la page 9 par un MNS)
- Niveau de pratique sportive (4 nages) et expérience de l'animation conseillée
- Avoir un plan de financement au plus tard le jour de la rentrée (Financement Région pour les demandeurs d'emploi, Contrat d'apprentissage, CPF, OPCO, Autofinancement...)

**DUREE DE LA FORMATION** : **1044 heures** dont : 663h en Centre et 381 h en Entreprise

**ALLÈGEMENTS ET POSITIONNEMENTS** : Voir diplômes et calendriers

### LIEUX DE LA FORMATION :

- Pôle Aqualudique de Carcassonne, Piscine de la Cité des Sports de Carcassonne
- Siège Social de l'AF4S, Maison des Associations de Maquens, Rue Raoul Dufy, 11000 CARCASSONNE
- Cité des Sports, 10 Avenue Général Sarrail, 11000 CARCASSONNE

### CONTENU DE LA FORMATION (identification des domaines de formation)

**UC1** : Encadrer tout public dans tout lieu et toute structure

**UC2** : Mettre en œuvre un projet d'animation s'inscrivant dans le projet de la structure

**UC3** : Concevoir une séance, un cycle d'animation ou d'apprentissage dans le champ des activités aquatiques et de la natation.

**UC4** : Mobiliser les techniques des activités aquatiques et de la natation pour mettre en œuvre une séance, un cycle d'animation ou d'apprentissage dans le champ des activités aquatiques et de la natation.



**STAGES PEDAGOGIQUES EN SITUATION** : La formation prévoit un stage de 381 heures en milieu professionnel avec des tuteurs déjà identifiés sur le département de l'Aude et qui œuvrent avec notre Centre de Formation depuis plus de 15 ans. Les stagiaires sont dirigés vers des structures professionnelles.

**ENCADREMENT** : La formation est assurée par les professionnels de la natation, éducateurs sportifs, employeurs, membres de la fédération française de natation, de la fédération nationale de métiers de la natation et du sport, de l'éducation nationale et, de l'Agence Régionale de la Santé ARS.

**OBJECTIFS** : La formation prépare le stagiaire aux exigences de l'exercice professionnel du métier d'éducateur sportif MNS et de son évolution. Le cursus de formation doit permettre au candidat d'appréhender la diversité des compétences professionnelles, de s'adapter aux évolutions de la demande sociale et de préparer sa carrière professionnelle.

## CONTENU DES TESTS TECHNIQUES

### PRÉALABLES A L'ENTRÉE EN FORMATION :

#### **1- Epreuves physiques**

**100 m 4 nages** : Nages et Virages codifiés selon les World Aquatics

25 mètres Papillon / 25 mètres Dos / 25 mètres Brasse / 25 mètres Nage Libre.

#### **2- Épreuve écrite (1 heure)**

Cette épreuve permet à partir d'un sujet général sur les pratiques sportives aquatiques, d'apprécier chez les candidats les capacités d'expression écrite, de réflexion et d'analyse.

#### **3 - Épreuve orale (30 minutes)**

Cette épreuve permet d'apprécier la motivation du candidat.



# FICHE DOSSIER D'INSCRIPTION

CENTRE TERRITORIAL DE FORMATION,  
Fédération Nationale des Métiers de la Natation et du Sport, OCCITANIE

Agrément Déclaration Activité N° 91 34 08286 34

SIRET : 793 052 192 00010 APE : 8551Z

NOM : .....

NOM DE JEUNE FILLE : .....

PRÉNOM : .....

SEXE : F M

DATE ET LIEU DE NAISSANCE : / / à .....

ADRESSE : .....

CODE POSTAL : ..... VILLE : .....

N° DE TELEPHONE FIXE : .....MOBILE : .....

ADRESSE EMAIL : .....

COUVERTURE SECURITE SOCIALE (obligatoire) :

PERSONNELLE : SS N°.....

Ou PARENTS (ayant-droit) : N°.....

SITUATION ACTUELLE :

- Étudiant
- Salarié :  
.....
- Autres (précisez) :.....
- Demandeur d'emploi
  - Date d'inscription à France Travail: .....
  - N° d'identifiant à France Travail: .....

ETUDES ET DIPLOMES

Niveau scolaire ou universitaire atteint (ou études encours) :

CAP          BEP          BEPC          BAC          BAC+2          BAC+3ET+

Diplôme obtenu (le plus élevé) :.....

Année de fin d'études :.....



Diplômes sportifs obtenus (d'état ou fédéraux) : .....

**PIECES OBLIGATOIRES à joindre pour le dossier d'inscription au BP JEPS AAN :**

- **La fiche « Dossier d'inscription FNMNS » complétée**
- 1 photo d'identité dont une à coller sur la fiche d'inscription
- Un chèque de 60 euros libellé à l'ordre de CRF FNMNS LR
- L'attestation des 400m Nage Libre validé par un MNS, BEESAN ou BPJEPSAAN avec carte pro en cours de validité (modèle ci-dessous)
- La photocopie des 2 côtés de la carte d'identité ou du passeport **sur 1 seule face papier en cours de validité OBLIGATOIRE** (merci de bien vérifier la date de validité)
- Un certificat médical de non contre-indication à la pratique et à l'enseignement des Activités Aquatiques, fournir **UNIQUEMENT le modèle joint.**
- La photocopie du diplôme scolaire ou universitaire le plus élevé ou du justificatif du niveau d'études.
- La photocopie du **diplôme** du PSE 1 ou 2 « Premiers Secours en Equipe de Niveau 1 ou 2 » **ET de l'attestation de formation continue annuelle en cours de validité OBLIGATOIRE. (DIPLOME + RECYCLAGE)**
- Une attestation d'assurance en responsabilité civile.
- La photocopie du **diplôme** BNSSA **ET le recyclage en cours de validité si le diplôme à plus de 5 ans.**
- La photocopie des diplômes sportifs d'état ou fédéraux obtenus.
- CV + Lettre de Motivation

## Modèle de certificat médical

de non-contre-indication à l'exercice des activités pratiquées au cours de la formation et à l'accomplissement du ou des tests préalables à l'entrée en formation pour ceux qui y sont soumis

Je soussigné(e), .....

Docteur en médecine, atteste 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" ci-dessous mentionnés, certifie avoir examiné,

M./M<sup>me</sup> .....

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 (s'il/elle y est soumis[e]) ;
- et à l'exercice des activités professionnelles visées par la formation.

J'atteste en particulier que M./M<sup>me</sup> .....présente une faculté d'élocution et une acuité auditive normales ainsi qu'une acuité visuelle conforme aux exigences suivantes :

Sans correction : une acuité visuelle de 4/10 en faisant la somme des acuités visuelles de chaque œil mesuré séparément sans que celle-ci soit inférieure à 1/0 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.

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 (supérieur 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.

Cas particulier : dans le cas d'un œil amblyope, le critère exigé est : 10/10 pour l'autre œil corrigé.

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 OBLIGATOIRE du médecin)

## Informations pour le médecin

A. — Activités professionnelles pratiquées en alternance au cours de la formation.

C. — 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 vie associative 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.





Centre Territorial de Formation  
**Fédération Nationale des Métiers de la Natation et du Sport, OCCITANIE**

Agrément Déclaration Activité N° **91 34 08286 34**  
**SIRET : 793 052 192 00010 APE : 8551Z**

Formation : **BP JEPS Activités Aquatiques et de la Natation**  
 Habilitation **DRAJES OCCITANIE**

**ATTESTATION**  
**DE 400 MÈTRES NAGE LIBRE EN**  
**7 MINUTES ET 40 SECONDES MAXIMUM**

\* Selon l'Article du 29 juillet 2021 « Attestation de réussite au 400 mètres nage libre en moins de 7 minutes 40 secondes en vue de l'entrée en formation au brevet professionnel de la jeunesse de l'éducation populaire et du sport, spécialité "éducateur sportif" mention "Activités aquatiques et de la natation" »

Je soussigné(e), Nom \_\_\_\_\_ Prénom \_\_\_\_\_

Intitulé du diplôme \_\_\_\_\_ Diplôme N° \_\_\_\_\_

Carte professionnelle N° \_\_\_\_\_ délivrée par le service : \_\_\_\_\_

Certifie que M./Mme \_\_\_\_\_

né(e) le \_\_\_\_\_ à \_\_\_\_\_ N° département \_\_\_\_\_

domicilié(e) : \_\_\_\_\_ CP + Ville : \_\_\_\_\_

**a effectué sans aide et sans matériel une distance de 400 mètres nage libre**

dans un temps de  minutes  secondes

\* Le temps maximum pour rendre cette attestation recevable est de : **7 minutes et 40 secondes**

Date de la réalisation : \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

Lieu de la réalisation : \_\_\_\_\_

Signature du certificateur :

Signature du titulaire :



Tampon :

**Fait pour servir et faire valoir ce que de droit.**

\*Tous les champs de cette attestation doivent être remplis pour la rendre recevable