



# CREPS DES PAYS DE LA LOIRE

4 Place Gabriel Trarieux CS 21925  
44319 NANTES cedex 3



Tél : 02-28-23-69-23 Fax : 02-28-23-69-79  
Email : [cr044@creps-pdl.sports.gouv.fr](mailto:cr044@creps-pdl.sports.gouv.fr)



## DOSSIER D'INSCRIPTION

**CQP Moniteur Arts martiaux mention Judo Jujitsu**  
**Sélection et Positionnement : Les 26 et 27 septembre 2019**  
**au Dojo Régional d'Angers**

## IDENTIFICATION DU CANDIDAT

### ETAT CIVIL

NOM ..... Prénoms .....

Nom de Jeune fille ..... Nationalité .....

Date de naissance ..... N° de sécurité sociale

Lieu de naissance .....  
Commune – département

Adresse .....

Code Postal ..... Commune .....

Téléphone | | | | | portable | | | | |

Email .....

Photo d'identité

### DIPLOMES - FORMATION

	Année
Niveau scolaire, universitaire ou professionnel atteint : .....	.....
Diplôme scolaire obtenu (le plus élevé) : .....	.....
Diplôme universitaire obtenu (le plus élevé) : .....	.....
Diplôme professionnel obtenu (le plus élevé) : .....	.....
Diplômes sportifs fédéraux ou d'animations obtenues :	
Assistant Club <input type="checkbox"/> ..... CFEB <input type="checkbox"/> .....	.....
Animateur suppléant <input type="checkbox"/> .....	.....
Diplômes sportifs d'Etat ou d'animation obtenus (citez les tous) :	
..... Lieu .....	.....
..... Lieu .....	.....
..... Lieu .....	.....
Autres diplômes ou qualifications obtenus (citez les plus élevés) :	
..... Lieu .....	.....
..... Lieu .....	.....

## SITUATION AU REGARD DU STATUT DE SPORTIF DE HAUT NIVEAU

✓ Vous êtes (avez été) inscrit sur la liste ministérielle des sportifs de haut niveau

oui  non

Si oui : Catégorie :  Elite  France Seniors  France Jeunes  Reconversion

Année(s) : .....

✓ Vous êtes (avez été) inscrit sur la liste ministérielle

Espoir :  oui  non

Si oui : Année(s) : .....

## SITUATION SOCIO PROFESSIONNELLE

### SITUATION AU REGARD DE L'EMPLOI

✓ Vous avez un emploi  oui  non

Précisez lequel : .....

CDI  CDD  Plein temps  Temps partiel .....%

Précisez votre statut (emploi jeune, contrat d'avenir, contrat d'accompagnement dans l'emploi, fonctionnaire, contrat qualification...).....

Nom de votre employeur : .....

Adresse de votre employeur : .....

Code Postal ..... Commune.....

Téléphone : ..... Télécopie : .....

Email : .....

Nombre total d'années d'emploi : ..... années ..... mois (jusqu'au jour d'entrée en formation)

Autres renseignements (précisez) : .....

✓ Vous êtes sans emploi  oui  non

#### Joindre les justificatifs

Vous êtes inscrit à Pôle Emploi depuis le .....

Vous bénéficiez d'indemnités Pôle Emploi

depuis le ..... jusqu'au .....

Vous bénéficiez du PARE depuis le ..... jusqu'au .....

Vous bénéficiez d'autres ressources (RSA...) .....

depuis le ..... jusqu'au .....

Vous avez déjà travaillé

Dernière activité exercée : .....

Employeur : .....

Nombre total d'années de travail : ..... années ..... mois (jusqu'au jour d'entrée en formation)

✓ Vous êtes étudiant  oui  non

Sciences Techniques Activités Physiques et Sportives (STAPS) ..... année d'étude.....

Autres disciplines (précisez)..... année d'étude.....

## SITUATION AU REGARD DU FINANCEMENT DE LA FORMATION

- ✓ Vous financez vous-même votre formation  oui  non  
✓ Vous bénéficiez d'un Congé Individuel de formation  oui  non

Dates .....

- ✓ Vous bénéficiez d'une prise en charge de votre employeur  oui  non  
✓ Vous bénéficiez ou avez demandé, l'aide d'un organisme  oui  non

Nom de l'organisme.....

Adresse .....

Code postal ..... Commune.....

Téléphone : ..... Télécopie : .....

Email : .....

- ✓ Vous bénéficiez d'un autre type d'aide  oui  non

Précisez .....

## RENSEIGNEMENTS COMPLEMENTAIRE

### Investissement dans le domaine 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) :

### Rappel des pré-requis pour l'entrée en formation

- Etre titulaire du grade de ceinture noire 2ème dan judo jujitsu (formation aux UC - examen régional)  
 soit Etre titulaire du grade de ceinture noire 1ère dan judo jujitsu (formation aux UC - examen national et obligation d'être titulaire du 2ème dan à la date de l'examen)  
 Etre âgé(e) de 18 ans au moins à la date de la certification. Si mineur à l'entrée en formation, une autorisation parentale est à fournir.  
 Etre titulaire soit de l'Attestation de Formation aux Premiers Secours, soit de l'Attestation de Prévention et Secours Civiques de niveau 1 (PSC 1).

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 au CQP MAM JUDO JUJITSU organisée par la ligue de Judo des Pays de la Loire **octobre 2016 à Angers.**

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) :

## DOSSIER A RENVOYER

au  
CREPS DES PAYS DE LA LOIRE  
4 place Gabriel Trarieux CS 21925  
44319 NANTES cedex 3

**Avant le mardi 12 septembre 2019**  
à l'attention de Linda Ayadi

## PIECES A JOINDRE

Partie réservée à  
l'administration

- |                          |  |                          |
|--------------------------|--|--------------------------|
| <input type="checkbox"/> | Photocopie de votre passeport justifiant de votre grade de ceinture noire 1 <sup>er</sup> ou 2 <sup>ème</sup> dan  | <input type="checkbox"/> |
| <input type="checkbox"/> | Photocopie de la carte nationale d'identité (recto-verso) ou passeport en cours de validité  | <input type="checkbox"/> |
| <input type="checkbox"/> | Photocopie de l'attestation de recensement ou du certificat individuel de participation à l'appel de préparation à la défense * pour les candidats de plus de 25 ans (aucun justificatif). | <input type="checkbox"/> |
| <input type="checkbox"/> | 1 photo d'identité (en sus de celle apposée sur le dossier).....   | <input type="checkbox"/> |
| <input type="checkbox"/> | Certificat médical d'aptitude à la pratique et à l'enseignement du JUDO datant de moins de 3 mois à la date des épreuves de sélection ( <i>utiliser la fiche jointe</i> ) .....            | <input type="checkbox"/> |
| <input type="checkbox"/> | Curriculum Vitae .....   | <input type="checkbox"/> |
| <input type="checkbox"/> | Photocopie de l'attestation de formation aux premiers secours (AFPS), ou de Prévention et Secours Civiques de niveau 1 (PSC1).....   | <input type="checkbox"/> |
| <input type="checkbox"/> | Un document écrit précisant notamment votre expérience personnelle et éventuellement pédagogique, accompagné d'une lettre de motivation ( <i>1 page maximum</i> ).....                     | <input type="checkbox"/> |
| <input type="checkbox"/> | Photocopie de la licence en cours de validité .....  | <input type="checkbox"/> |
| <input type="checkbox"/> | Photocopie des diplômes.....   | <input type="checkbox"/> |
| <input type="checkbox"/> | Pour les salariés : attestation de l'employeur vous autorisant à suivre la formation .....   | <input type="checkbox"/> |
| <input type="checkbox"/> | Pour les étudiants : copie de la carte d'étudiant (e) .....  | <input type="checkbox"/> |
| <input type="checkbox"/> | Chèque de 30 € frais d'inscription à l'ordre de l'agent comptable du CREPS.....  | <input type="checkbox"/> |
| <input type="checkbox"/> | Chèque de 50 € tests de sélection à l'ordre de l'agent comptable du CREPS.....   | <input type="checkbox"/> |

\* pour les candidats(es) **de 16 à 18 ans** (attestation de recensement **ou** certificat de participation à l'appel de préparation à la défense si vous avez participé à la JAPD)

\* pour les candidats(es) **entre 18 et 25 ans** (le certificat de participation à l'appel de préparation à la défense **ou** attestation provisoire si pas participé à la JAPD **ou** attestation individuelle d'exemption)

## C.Q.P. ARTS MARTIAUX OPTIONS JUDO JUJITSU

<p style="text-align: center;"><b>CERTIFICAT MEDICAL</b> <b>DE NON CONTRE-INDICATION A LA PRATIQUE DES ACTIVITES PHYSIQUES ET SPORTIVES,</b></p>
--

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