

DEMANDE DE CONSENTEMENT - Politique de confidentialité et de traitement des données personnelles RGPD

Les informations portées sur ce formulaire et les documents demandés sont obligatoires. Elles font l'objet d'un traitement informatisé aux fins de réalisation du recrutement des stagiaires. Les destinataires des données sont : Les Prescripteurs de formation, Jeunesse et Sport, la Région Sud PACA, les OPCO, et le centre de formation HORIZON. Elles sont conservées pendant la durée nécessaire à la gestion de la formation.

Je soussigné(e) accepte que mes données personnelles (prénom, nom, année de naissance, adresse postale, n° de téléphone, adresse de messagerie, n°SS, etc...) soient enregistrées et traitées par le centre de formation HORIZON qui s'engage à ne pas divulguer, ne pas transmettre, ni partager vos données personnelles avec des entités autres que « Les Prescripteurs de formation, Jeunesse et Sport, la Région Sud PACA, les OPCO », conformément au Règlement Général de Protection des Données de 2018 sur la protection des données personnelles.

Vous bénéficiez d'un droit d'accès, de rectification, de portabilité, d'effacement de celles-ci ou une limitation du traitement. Vous disposez du droit de retirer votre consentement à tout moment en vous adressant au délégué à la protection des données personnelles du centre de formation HORIZON.

Date : ____/____/____

Lieu : _____

Signature du candidat :

A compléter en MAJUSCULE par le candidat et à retourner au plus tard (voir page 3/4 du dossier de candidature), à l'organisme HORIZON avec les justificatifs mentionnés ci-dessous

NOM :	Prénom :	Photo
Nom de jeune fille:	Age :	
Né(e) le : / /	Lieu de naissance :	
N° complet du département de naissance :	Nationalité :	
Situation familiale : (Marié(e), Pacsé(e), Célibataire, Union Libre, Veuf(ve), Colocation...)	Nbr d'enfants :	
N° Sécurité Sociale et clé : _/_/_/_/_/_/_/_/_/_/_/_/_/_/_/_		

Adresse complète : (N°, rue, nom résidence, entrée, bâtiment, code postal, ville)

Téléphone fixe : _____ Portable : _____

@Email : _____ Moyen de transport : _____

(Rayer les mentions inutiles ci-dessous)

Reconnaissance TH (Travailleur Handicapé) : Oui / Non

- Type de Handicap :
- Si **oui** : Avez-vous besoin d'aménagement des Tests TEP : Oui / Non
 - Si oui Joindre l'avis du médecin agréé par la FFH, ou FFSA, ou CDPH
- Si **oui** : Avez-vous besoin d'aménagement des Certifications : Oui / Non
 - Si oui Joindre l'avis du médecin agréé par la FFH, ou FFSA

Situation actuelle (statut) : Si Salarié précisez la profession :

Si Profession libérale précisez la profession :

Si demandeur d'emploi précisez :

- depuis combien de mois ?
- Quelle est votre dernière activité professionnelle ?.....
- Etes-vous inscrit au Pôle Emploi : Oui / Non
 - Si **oui** depuis combien de mois ?
 - Indemnisé : Oui / Non , Si oui jusqu'au/...../20.....
 - Votre n° d'Identifiant complet :

Bénéficiaire du RSA : Oui / Non

- Si **oui** à quel titre : Allocataire / Ayant droit (**fournir attestation RSA dans dossier**)

Congé individuel de formation : Oui / Non

Autres, écrivez :

PARCOURS ANTERIEUR (Rayez les mentions inutiles)

1/ Dernière classe scolaire ou universitaire suivie? JJ/MM/AA :/...../.....

2/ Quel est le diplôme le plus élevé obtenu dans l'enseignement général ?

CAP BE/BP BAC DEUG

LICENCE Maîtrise DEA DESS

Aucun diplôme Autre(s) précisez : Spécialité :

Date d'obtention du diplôme : JJ/MM/AA :/...../..... (Joindre la copie du diplôme)

3/ Quels diplômes avez-vous obtenus dans l'enseignement professionnel ?

CAP BEP BT BTS

DUT Aucun diplôme Autre(s) précisez :

Date d'obtention du diplôme : JJ/MM/AA :/...../..... (Joindre la copie du diplôme)

4/ A défaut de validation de diplôme précisez votre niveau scolaire et/ou universitaire :

EXPERIENCE D'ENCADREMENT DANS L'ANIMATION (Rayez les mentions inutiles)

1/ Possédez-vous un ou des diplôme(s) Jeunesse et Sports ? Oui / Non

- Si **oui** lesquels :- Si **oui** date de l'obtention du diplôme : JJ/MM/AA :/...../.....

(Joindre la copie du diplôme)

2/ Possédez-vous des diplômes fédéraux ? Oui / Non

- Si **oui** lesquels :- Si **oui** date de l'obtention du diplôme : JJ/MM/AA :/...../.....

(Joindre la copie du diplôme)

3/ Possédez-vous des diplômes dans l'animation socioculturelle ?

- Si **oui** lesquels :- Si **oui** date de l'obtention du diplôme : JJ/MM/AA :/...../.....

(Joindre la copie du diplôme)

4/ Possédez-vous une expérience d'encadrement sportif ? Oui / Non

- Si **oui** dans quelles disciplines sportives :

- A quel titre ? Bénévole / Rémunéré / Nombre d'heures par semaine : h.....

- Dans quel cadre ? Associations sportives / Centres de vacances / Collectivités

- Autres (précisez) :

PRATIQUE SPORTIVE

Je pratique le(s) sport(s) suivant(s) : Depuis : an(s)

..... Depuis : an(s)

Je pratique les sports suivants en compétition : Depuis : an(s)

..... Depuis : an(s)

Je suis licencié de la fédération de : Depuis : an(s)

Mon niveau de pratique : Ma meilleure performance :

J'ai des responsabilités en tant que :

Je pratique les activités de fitness depuis : an(s) / Lieu de pratique :

Je pratique la musculation et l'haltérophilie depuis : an(s) / Lieu de pratique :

EXPERIENCE PROFESSIONNELLE (Rayez les mentions inutiles)

Avez-vous travaillé depuis la fin de votre scolarité ? Oui / Non

- Si **oui**, quel a été votre emploi principal ?

- Date de cet emploi : Du/...../..... au/...../.....

Candidature à la formation BPJEPS Spécialité « Educateur Sportif »**Mention « Activités de la Forme » Options « Cours Collectifs et/ou Haltérophilie, Musculation »**

Je soussigné(e) certifie sur l'honneur l'exactitude des renseignements portés à ce dossier de candidature et, présente ma candidature à la formation citée ci-dessus. Je suis informé(e) qu'un casier judiciaire qui ne serait pas vierge m'empêcherait d'accéder à certaines structures « de type Collectivités et Accueil Collectif de Mineurs ».

Signature du candidat :

Fait à, Le/...../.....

DATES DE LA FORMATION : Du/...../..... Au/...../.....**TESTS DE SÉLECTION :**

Titulaire des TEP : OUI / NON Option(s) : Date d'Obtention des TEP :/...../20....

CHOIX DE LA FORMATION : Les 2 options dans leur totalité : OUI / NON , Si oui ne pas tenir compte des 2 colonnes ci-dessousLa formation BPJEPS AF Option Cours Collectifs dans sa
totalité : Oui / Non

- Si non précisez le motif (ci-après) :

 Titulaire de certaines UC du BPJEPS AGFF Mention C en
10 UC (Joindre une attestation officielle)

Précisez les UC déjà acquises :

Les dates d'obtention de ces UC :/...../.....

 Titulaire de certaines UC du BPJEPS AGFF Mentions A, B
en 10 UC (Joindre une attestation officielle)

Précisez la mention :

Les dates d'obtention de ces UC :/...../.....

 Titulaire du CQP ALS (Joindre une attestation officielle)

La date d'obtention du CQP :/...../.....

 Autre, précisez :

.....

La formation BPJEPS AF Option Haltérophilie,
Musculation dans sa totalité : Oui / Non

- Si non précisez le motif (ci-après) :

 Titulaire de certaines UC du BPJEPS AGFF Mention C en
10 UC (Joindre une attestation officielle)

Précisez les UC déjà acquises :

Les dates d'obtention de ces UC :/...../.....

 Titulaire de certaines UC du BPJEPS AGFF Mentions A, B
en 10 UC (Joindre une attestation officielle)

Précisez la mention :

Les dates d'obtention de ces UC :/...../.....

 Titulaire du CQP ALS (Joindre une attestation officielle)

La date d'obtention du CQP :/...../.....

 Autre, précisez :

.....

FINANCEMENT DE LA FORMATION : Précisez le mode de financement (ex : Région/FSE ; Pôle Emploi 'CIF, DIF' ; Employeur ; OPCO ; Personnel ; etc...):Coût de la formation : € hors frais de dossier*« En cas de financement Hors Région SUD PACA et FSE, nous contacter pour obtenir un Devis, ainsi que le cout des
frais de dossier »

*A ce titre, je soussigné(e) ne pas me positionner sur une place financée par la Région Sud PACA et le FSE, et déposer 1 chèque de 40 € relatifs aux frais de dossier. Je suis informé(e) que ce chèque est encaissable à compter de ce jour et qu'il est « non remboursable(s) pour quelques motifs que ce soient ».

Fait à, Le/...../..... Signature du candidat :

CONDITIONS D'INSCRIPTION AUX TESTS DE SÉLECTION**RENSEIGNEMENTS, INSCRIPTIONS, DEPOT DES DOSSIERS EN VERSION PAPIER A :**

« HORIZON »

700 Ave Jules Grec, Résidence La Musardière, 06600 ANTIBES

Tel : 04 92 95 10 00

Email : contact@horizon-formation.fr / Site : www.horizon-formation.fr**Date de dépôt de dossier de candidature «complet » : Entre le 28 juillet et le 28 septembre 2020****Voir liste des documents à joindre ci-après (page 4/4)**

PREREQUIS :

- Être âgé de 18 ans minimum
- Être titulaire de l'une des attestations de formation relative au secourisme suivante :
 - « prévention et secours civiques de niveau 1 » (PSC1) ou « attestation de formation aux premiers secours » (AFPS)
 - « premiers secours en équipe de niveau 1 » (PSE 1) en cours de validité
 - « premiers secours en équipe de niveau 2 » (PSE 2) en cours de validité
 - « attestation de formation aux gestes et soins d'urgence » (AFGSU) de niveau 1 ou de niveau 2 en cours de validité
 - « Certificat de sauveteur secouriste du travail » (SST) » en cours de validité.
- Présenter un certificat médical de non contre-indication à la pratique des « activités de la forme 'Cours Collectifs et/ou Haltérophilie, Musculation » datant de moins d'un an à la date de l'entrée en formation ;
- Avoir un profil sportif
- Pouvoir faire valoir un vécu et un parcours sportif en général mais surtout, une pratique avérée des activités de « la forme » dans une structure.
- Avoir une expérience minimum dans l'animation et/ou dans l'encadrement sportif et/ou avoir une connaissance du métier.
- Être bien renseigné et s'être documenté sur le diplôme visé et sur la formation envisagée.
- Avoir un projet professionnel réfléchi et confirmé dans le secteur d'activités.
- Avoir un niveau d'expression écrite et orale correcte, ne présentant pas de lacunes trop importantes, que la formation ne pourraient combler, et qui pourraient compromettre l'accession au diplôme.
- Montrer lors des tests un comportement mature et responsable, ainsi qu'une aptitude à s'intégrer dans un groupe.

CONSTITUER UN DOSSIER DE CANDIDATURE COMPORTANT LES PIÈCES SUIVANTES AU DEPOT DU DOSSIER

- **Le dossier de candidature complété et signé avec les pièces « au nom du candidat » ci-dessous :**
 - une photo d'identité récente
 - une copie de la carte d'identité recto verso « en cours de validité » ou titre de séjour recto verso « en cours de validité », si « non en cours de validité » fournir copie de la demande de renouvellement
 - une attestation de formation relative au secourisme (citée ci-dessus)
 - une copie des diplômes et attestations pouvant donner droit à une dispense des tests liés aux exigences préalables (test navette et parcours d'habileté motrice)
 - une copie des diplômes déclarés dans le dossier de candidature (BAC, Licence, CQP ...)
 - une copie de l'attestation sécurité sociale (et non pas de la carte vitale)
 - une copie de l'assurance en Responsabilité Civile « RC » en cours de validité
 - un certificat médical de non contre-indication à la pratique des « activités de la forme 'Cours Collectifs et/ou Haltérophilie, Musculation » datant de moins d'un an à la date de l'entrée en formation
 - une copie de l'attestation de recensement (pour les Français de moins de 25 ans)
 - une copie du certificat individuel de participation à l'appel de préparation à la Défense (pour les Français de moins de 25 ans)
 - un extrait de casier judiciaire bulletin n° 3 vierge de toutes condamnations, datant de moins de 3 mois, à la date de dépôt du dossier
 - Photocopie du livret de famille « si enfant(s) »
 - Une copie du RSA si allocataire ou ayant droit au RSA
 - une enveloppe 22 x 11 timbrée au tarif 20gr en vigueur « à l'adresse du candidat »
 - une enveloppe 32 x 23 timbrée au tarif 100 gr en vigueur « à l'adresse du candidat »
 - un curriculum vitae actualisé et complet
 - Personne en situation de handicap :
 - La reconnaissance RQTH en cours de validité
 - Si besoin d'aménagement **des TEP et/ou Certifications** fournir l'avis du médecin agréé par la Fédération Française Handisport ou par la Fédération Française de Sport Adapté ou désigné par la Commission des Droits et de l'Autonomie des Personnes Handicapées sur la nécessité d'aménager le cas échéant les tests d'exigences préalables 'TEP' et/ou les épreuves certificatives



TOUT DOSSIER INCOMPLET NE SERA PAS PRIS EN COMPTE

En raison de l'épidémie COVID-19 :

- ✓ L'information du public s'effectuera prioritairement par mail à contact@horizon-formation.fr ou par téléphone au 04 92 95 10 00 ».
- ✓ **Toute visite sera possible uniquement sur rendez-vous.**
- ✓ **Port du masque obligatoire pour entrer dans les locaux**