

DOSSIER DE CANDIDATURE

CQP ALS

Certificat de Qualification Professionnelle - animateur de loisir sportif

Option : Jeux Sportifs et Jeux d'Opposition (JSJO)
Ou
Activités gymniques d'entretien et d'expression (AGEE)

Session 2020

NOM :

PRENOM :

Photo

NOM :

NOM DE NAISSANCE :

Prénom :

Adresse :

.....

Code Postal : **Ville :**

Téléphone fixe :

Téléphone mobile :

E-mail :

Date de naissance :

Lieu de naissance : **Département :**

Situation professionnelle :

Club d'appartenance :

N° de licence (si vous en possédez une)

Expériences pratiques dans l'activité choisie

Pré requis général à l'entrée en formation :

Pour accéder à la formation vous

- 18 ans au moment de la certification.
- Certificat médical de non contre-indication à la pratique et à l'animation sportive datant de moins d'un an. Utilisez le modèle fourni
- Attestation de pratique sportive de loisir ou de performance (minimum 140 heures dans les 3 dernières années), dans la famille de l'option choisie. Cette attestation peut être délivrée par le président d'une association, d'une entreprise, une ville, un professionnel de l'animation sportive
- ET/OU attestation de réussite aux tests techniques ou brevet d'animateur fédéral.

Précisez la discipline concernée et décrivez succinctement vos expériences
(durée de l'expérience, points particuliers, structure d'accueil, ...)

.....

.....

.....

.....

.....

.....

Connaissance du secteur sportif (citez les organismes sportifs que vous connaissez)

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

Expériences d'animation

Décrivez vos expériences dans chaque domaine

Animation sportive (précisez si bénévole ou salariée) :

Club sportif :

.....
.....
.....
.....
.....

Centre de vacances ou de loisir

.....
.....
.....
.....
.....

Milieu scolaire ou péri scolaire

.....
.....
.....
.....
.....

Expérience personnelles (*garde d'enfants, organisation de stages, ...*)

.....
.....
.....
.....
.....

Parcours scolaire et professionnel

Décrivez vos expériences dans chaque domaine et précisez les diplômes obtenus

Scolaire :

.....

.....

.....

.....

.....

.....

Professionnel :

.....

.....

.....

.....

.....

.....

Autres :

.....

.....

.....

.....

.....

Sports pratiqués

.....

.....

.....

.....

.....

Formation en structure d'accueil

A remplir si vous connaissez votre lieu de stage et votre tuteur

Club d'accueil (préciser le nom, l'adresse et le n° de téléphone)

.....
.....
.....
.....
.....

Tuteur envisagé (préciser son nom, son diplôme et son n° de téléphone)

.....
.....
.....
.....
.....

De quelle famille d'activités vous sentez-vous le plus proche ?

Mettre un numéro de préférence 1 (le moins) / 3 (le plus)

Pour JSJO :

Jeux de ballon Jeux d'opposition Jeux de raquette

Pour AGEE :

Techniques cardio Techniques douces Renforcement musculaire Activités d'expression

Avec quel public vous sentez vous le mieux :

Entourer pour chaque public une réponse : 1(le moins) / 5 (le plus)

Enfants	Adolescents	Adultes	Seniors	Personnes en situation de handicap
1 / 2 / 3 / 4 / 5	1 / 2 / 3 / 4 / 5	1 / 2 / 3 / 4 / 5	1 / 2 / 3 / 4 / 5	1 / 2 / 3 / 4 / 5



Formation financée par la Région SUD-PACA dans le cadre du programme régional de formations « Filières stratégiques », pour la période 2018-2022 avec le concours de l'Union Européenne et du Fonds Social Européen (FSE)



Auto évaluation

Situez le niveau que vous pensez avoir pour chaque compétence.

Pour chaque compétence, marquer de 1 à 4 le niveau que vous pensez avoir déjà acquis.

1. *Non développée = pas d'expérience dans le domaine.*
2. *Abordée = vécu de quelques expériences.*
3. *Développée = vécu de plusieurs expériences variées d'encadrement.*
4. *Maîtrisée = idem 3. avec un niveau de responsabilité important.*

	1	2	3	4
Prendre en compte les caractéristiques des publics				
Participer au fonctionnement de la structure				
Élaborer un projet d'action d'animation				
Préparer une action d'animation				
Assurer la sécurité des pratiquants et des tiers				
Réaliser l'action d'animation				
Mobiliser les connaissances nécessaires à la conduite de l'action d'animation				
Maîtriser les outils et techniques de l'activité				
Capacité de rédaction écrite				
Capacité à s'exprimer à l'oral				
Maîtrise de l'outil informatique (Traitement de texte, tableur)				



Formation financée par la Région SUD-PACA dans le cadre du programme régional de formations « Filières stratégiques », pour la période 2018-2022 avec le concours de l'Union Européenne et du Fonds Social Européen (FSE)



CQP – ALS – JSJO AGEE LISTE DES PIÈCES À JOINDRE AU DOSSIER

- Copie de la carte nationale d'identité ou titre de séjour**
- RIB : relevé d'identité bancaire**
- Copie de la carte d'assurance maladie ou CMU,**
Il s'agit de l'attestation vitale papier
- Copie de la fiche de prescription de l'organisme prescripteur de la formation**
- Décision ASP ou POLE EMPLOI**
Dans le cas d'une entrée en formation précédent celle-ci
- Copie du livret de famille ou justificatif émanant de la CAF**
*Copie du justificatif justifiant de la situation de handicap le cas échéant, RQTH
Uniquement pour les personnes reconnues travailleur handicapé
Penser aussi à transmettre la copie de la pension/rente d'invalidité, si celle-ci est perçue*
- Copie du justificatif de RSA le cas échéant**
- Derniers bulletins de salaire (si déjà travaillé)**
Vérifier l'obtention de 910h sur 12 mois consécutifs (exemple : de juillet 2017 à juin 2018)
- Attestation Pôle Emploi fin d'ARE ou pas d'indemnisation**
Obligatoire pour les personnes inscrites à Pôle Emploi
- Certificat Médical de non contre-indication à la pratique sportive**
- Attestation de 140h pratiques sportives dans le domaine des Jeux sportifs et Jeux d'opposition**

BAFA Documents obligatoires : CNI, copie des vaccins, fiche sanitaire, fiche de renseignements, autorisation parentale pour les mineurs, certificat médical, photo

**CERTIFICAT DE QUALIFICATION PROFESSIONNELLE
ANIMATEUR DE LOISIR SPORTIF (CQP ALS)**

ATTESTATION DE PRATIQUEⁱ

L'ENTREE EN FORMATION CQP ALS NECESSITE AU PREALABLE LA PRATIQUE D'UNE ACTIVITE PHYSIQUE ET SPORTIVE D'UNE DUREE MINIMALE DE **140 HEURES** DURANT LES **3 DERNIERES ANNEES**, DANS **UNE MEME FAMILLE D'ACTIVITES** (AGEE, ARPO, JSJO).

M ou Mme :

Fonction dans l'association :

Atteste que M. ou Mme

Candidat(e) à la formation CQP ALS a réalisé 140 heures d'activité physique et sportive au cours des trois dernières années, ci-dessous mentionnée :

NATURE DE LA PRATIQUE	TEMPS DE PRATIQUE (EN HEURES)	PERIODE (DEBUT ET FIN)

Date et signature du/de la responsable de la structure :

Nom et signature du / de la candidat(e) :

Merci de bien vouloir joindre toutes photocopies de documents attestant de votre pratique sportive (licence, justificatif) de votre responsable, entraîneur, éducateur ou animateur.

ⁱ Document à photocopier et à renseigner autant de fois que nécessaire

CERTIFICAT MEDICAL

Pris en application des articles L. 231-2 et L. 231-3 du Code du Sport

Je soussigné(e) :

Docteur(e) en :

Médecine générale Médecine du sport Autre spécialité :

.....
.....

Certifie avoir examiné ce jour, M / Mme (rayer la mention inutile) :

.....
Demeurant :

.....

Et n'avoir relevé aucune signe clinique, ni aucune contre-indication dans les antécédents :

A LA PRATIQUE SPORTIVE ET A L'ENCADREMENT ET A L'ANIMATION DE LOISIR SPORTIF

Sans restriction A l'exception de la (des) discipline(s) :

.....

Fait à :,

Le/...../.....

Signature et Cachet du Médecin

Informations au médecin signataire

L'article L. 231-2 du Code du Sport prévoit que les Fédération doivent veiller à la santé de leurs licenciés. En application de cet article, la délivrance du certificat ne peut se faire qu'après un « examen médical approfondi » qui doit permettre le dépistage d'une ou plusieurs affections justifiant une contre-indication temporaire ou définitive à la pratique sportive.