

## BP JEPS APT Activités Physiques pour Tous FICHE DE RENSEIGNEMENTS



Nom :	-
Prénom :	_
Date et lieu de naissance :	-
Adresse :	_ _
Tél :Courriel :	
<u>Scolarité</u>	
Etudes suivies :	_
Diplôme (s) obtenu (s) :	_ 
Titulaire *: PSC1 ou AFPS ou PSE 1 ou PSE 2 (en cours de validité) ou AFGSU de niveau 1 pou de niveau 2 cours de validité) ou SST (en cours de validité)  *entourer l'attestation que vous possédez.  Si vous ne possédez pas d'attestation relative à une de ces formations relatives au secourisme, voulez-vous passez le PSC1 avec notre organisme de formation : OUI NON  Demande de formation BP JEPS APT	
➤ Entreprise d'accueil prévue : OUI NON	
Adresse :	
Contact (Nom-Prénom) :	_ _ _
Financement du projet	
OUI Apprentissage : Formation continue :	
Quel dispositif:	_
Projet professionnel  Objectifs de carrière professionnelle :	<del>-</del>



## BP JEPS APT Activités Physiques pour Tous FICHE DE RENSEIGNEMENTS



Souhaitez-vous déclarer une situation de handicap ? OUI NON						
Si oui, précisez laquelle :						
Souhaiteriez-vous suivre d'autres formations complémentaires au BP JEPS APT						
>	CS AMAP Certificat de Spécialisa	OUI tion Animation et Main	NON tien de l'A	Autonomie de la personne		
>	SPORT SANTE	OUI	NON			
>	Certificat de spécialisation Accompagnement et intégration des personnes en situation de handicap					
		OUI	NON			