

NOM : .....

PRÉNOM : .....

# DOSSIER DE CANDIDATURE AUX TESTS D'EXIGENCES PREALABLES AL'ENTREE EN FORMATION (TEP)

## BPJEPS ES – MAPST

- Mercredi 9 septembre 2026 à Martigues

### IMPORTANT

Date limite d'envoi du dossier : **lundi 7 septembre 2026**

Cadre réservé au CFA Noitulos-solutionN :

Dossier certifié complet

Le : \_\_\_\_\_

## RENSEIGNEMENTS CANDIDATS



**Toutes les rubriques doivent être dûment renseignées.**

Je soussigné(e),

Nom : ..... Prénom : ..... Sexe :  Masculin  Féminin  
Date de naissance : \_\_\_\_\_ / Lieu de naissance : ..... Dép. de naissance : (.....)  
Nationalité : .....

Pour les étrangers, N° Titre de séjour : .....  
Date de validité : \_\_\_\_\_ / au : \_\_\_\_\_ /

Adresse : .....  
CP : ..... Ville : .....  
☎ : \_\_\_\_\_ / 📱 : \_\_\_\_\_ / e-mail : .....

N° de sécurité sociale : \_\_\_\_\_ /

Reconnu(e) travailleur handicapé OUI  NON

- Je n'autorise pas le CFA Noitulos-solutionN à conserver mes données personnelles
  
- Je sollicite mon inscription aux TEP du BPJEPS Multi-Activités Physiques ou Sportives pour Tous organisés par le CFA Noitulos-solutionN

**(Votre convocation vous sera transmise à réception du dossier complet)**

## CONSTITUTION DU DOSSIER D'INSCRIPTION

**Le dossier complet est à retourner, PAR MAIL, au plus tard le vendredi 7 septembre 2026 :**

**[contact@noitulos-solution.com](mailto:contact@noitulos-solution.com)**

**Tout dossier arrivé incomplet et/ou hors délais  
sera systématiquement refusé et retourné au candidat.**

### Liste des documents à joindre

- La présente demande d'inscription
- Une photocopie de votre attestation de secourisme, seules les formations suivantes sont valables :  
**PSC1, AFPS, PSE1, PSE2, AFGSU de niveau 1 ou de niveau 2, SST** en cours de validité
- Une photocopie recto verso d'une pièce d'identité **en cours de validité** (*Carte nationale d'identité, passeport, extrait d'acte de naissance, livret de famille intégral, titre de séjour autorisant à travailler en France*)
- Certificat médical **ORIGINAL** de non-contre-indication **à la PRATIQUE et à L'ENCADREMENT des activités physiques et sportive**, daté de moins d'un an à la date du test (modèle annexé au dossier, à faire compléter par votre médecin)

# CERTIFICAT MÉDICAL

**Exigé pour tout(e) candidat(e) au Brevet Professionnel de la Jeunesse, de l'Éducation Populaire et du Sport spécialité : BPJEPS Multi Activités Physiques ou Sportives pour Tous\* ;**

Je soussigné(e), Docteur en médecine, \_\_\_\_\_

certifie avoir examiné ce jour, Mr/Mme\* \_\_\_\_\_

et avoir constaté qu'il/qu'elle\* ne présente aucune contre-indication apparente à la pratique et à l'encadrement des activités physiques et sportives.

Fait à : .....

Le \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_/

Cachet original du médecin

Signature originale du médecin