



---

## DOSSIER D'INSCRIPTION – CS AMAP

Certificat de Spécialisation – Animation et Maintien de l'Autonomie de la Personne

### IDENTITÉ

---

Mme     Mr

Nom : ..... Prénom : .....  
Nom de jeune fille : ..... Nationalité : .....  
Date de naissance : ..... Lieu : .....  
Adresse : .....  
Code postal : ..... Ville : .....  
Tel. Domicile : ..... Tel. Portable : .....  
Email : .....

### FORMATION

---

Formation initiale : (diplôme obtenu)

CAP     BEP     BAC     Licence     Maitrise     Autre .....

Formation dans le sport :

Brevet d'état ou BP JEPS .....

Autres.....

### PROJET PROFESSIONNEL

---

.....

.....

.....

.....

## FINANCEMENT

---

Les dispositifs de financement dépendent de votre situation, il est donc IMPERATIF d'anticiper votre démarche.

Financement par : (joindre un justificatif)

- Auto-Financement (vous prenez en charge le coût de la formation)
- Prise en charge par votre employeur ou son OPCA
- Pôle emploi (n° identifiant .....
- Autres (précisez) .....

## ATTESTATION SUR L'HONNEUR

---

Je soussigné(e) .....  
certifie sur l'honneur l'exactitude des informations transmises dans ce dossier de candidature.

A ....., le .. / .. / 2024.

Signature

## PIÈCES À JOINDRE OBLIGATOIRE

---

- Le dossier de candidature complété
- Certificat médical (modèle transmis à utiliser en fonction du BP JEPS) datant de moins d'un an à la date de l'entrée en formation
- 1 photo d'identité récente à coller (pas d'agrafe) sur la première page.
- Photocopie recto-verso de la pièce d'identité + photocopie de la carte de séjour pour les candidats de nationalité étrangère (sur une même page)
- Photocopie de votre attestation d'assurance en responsabilité civile en cours de validité (à se procurer auprès de votre compagnie d'assurance habitation ou véhicule)
- Photocopie de votre attestation d'assuré(e) social(e) valide pendant la formation
- Photocopie de votre ou vos diplôme(s) dans le sport
- Un chèque de règlement de 50 € (frais d'inscription 20 € + frais d'entretien 30 €)
- Dossier de présentation du projet professionnel ( CV, lettre de motivation) qui servira de support lors de l'entretien.

## DATES DE FORMATIONS

---

- Toussaint : du 21 au 25 octobre 2024
- Février : du 10 février au 14 mars 2025
- Pâques : du 7 au 10 avril 2025



---

## CERTIFICAT MEDICAL

Exigé pour tout(e) candidat(e) se soumettant aux  
Tests de Sélections de l'IPSA pour entrer en formation du :

### **Certification de Spécialisation**

### **Animation et Maintien de l'Autonomie de la Personne**

CS AMAP

Je soussigné(e) ....., Docteur en médecine,  
certifie avoir examiné ce jour Mr/Mme/Mlle.....  
et avoir constaté qu'il/elle ne présente aucune contre-indication apparente à la pratique et à  
l'enseignement des activités sportive.

Taille : .....

Poids : .....

Fait à ....., le ...../...../.....

Cachet du Médecin

Signature du Médecin