FORMATION 2027

Direction accueil collectif de mineurs

Certificat Complémentaire

Arrêté du 11/08/2026

MODALITÉS D'INSCRIPTION

Afin de pouvoir enregistrer votre inscription au Certificat Complémentaire
« Direction d'un accueil collectif de mineurs »

vous devez retourner PAR COURRIER ou PAR MAIL à

Aquitaine Sport Pour Tous	• **Aquitaine Sport pour Tous** • Complexe de l'Espace d'Ornon - Route de Léognan • 33140 VILLENAVE D'ORNON • aquitaine-sportpourtous@orange.fr
Avant le	• **4 décembre 2026**

les documents suivants :

- **FICHE D'INSCRIPTION ADMINISTRATIVE** renseignée avec une **photo d'identité**
- Photocopie du **DIPLÔME** BPJEPS /DEJEPS / DESJEPS ou l'Attestation de l'Organisme de Formation si formation en cours
- les **JUSTIFICATIFS** des expériences d'animation de mineurs, dont une au moins en Accueil Collectif de Mineurs.
  Justifier de **200 heures dont au moins 35 heures doivent avoir été réalisées en Accueil Collectif de Mineurs**
- **FICHE "ANALYSE DES ATTENTES ET DES BESOINS"**
- **FICHE EMPLOYEUR** (le cas échéant)
- Photocopie de la **CARTE NATIONALE D'IDENTITÉ** (recto verso) ou du Passeport en cours de validité
- le **RÈGLEMENT DES FRAIS DE FORMATION** :
  - ✓ par chèque libellé à l'ordre de « *Aquitaine Sport pour Tous* »
  - ✓ ou l'attestation de prise en charge de votre employeur, d'un OPCO, de France Travail ou tout autre organisme.

AQUITAINE SPORT POUR TOUS

COMPLEXE DE L'ESPACE D'ORNON
ROUTE DE LÉOGNAN
33140 VILLENAVE D'ORNON
05 56 75 90 30
aquitaine-sportpourtous@orange.fr
www.aquitainesportpourtous.com

SIRET: 32177490300017
APE: 9312 Z

CERTIFICAT COMPLÉMENTAIRE
« Direction d'un Accueil Collectif de Mineurs »

FICHE D'INSCRIPTION ADMINISTRATIVE

PHOTO D'IDENTITÉ À COLLER

◢ PRÉSENTATION DU CANDIDAT

NOM DE NAISSANCE : _____

NOM D'USAGE : _____

Prénoms : _____

Né(e) le : _____ à _____

Adresse : _____

CP : _____ Ville : _____

Tél : _____ Courriel : _____

◢ RENSEIGNEMENTS COMPLÉMENTAIRES

◢ ***Situation professionnelle du candidat***

- **En cours d'emploi** ☐
  - Fonction _____
  - Type de contrat : *(C.D.I - CDD – Contrat aidé- Vacataire - Titulaire Fonction territoriale, autres)*

    _____
- **Demandeur d'emploi** ☐
- **Autres** *(à préciser)* :

  _____

  _____

◢ ***Diplômes scolaires et universitaires***

Sans diplôme ☐ B.E.P.C. ☐ BAC ☐

DUT ☐ DEUG ☐ Licence ☐ Maîtrise ☐

Autres *(à préciser)* : _____

◢ ***Qualifications obtenues dans le domaine de l'encadrement des ACTIVITÉS SOCIO-CULTURELLES***

- BAFA ☐
- BAFD ☐ BASE ☐
- BAPAAT ☐
- BEATEP ☐
- BP JEPS ☐ Spécialité _____
- Autres *(à préciser)* : _____

◢ ***Qualifications obtenues dans le domaine de l'encadrement des ACTIVITÉS PHYSIQUES ET SPORTIVES***

- BEES 1er degré ☐ 2ème degré ☐
- BP JEPS ☐ Spécialité _____

  Mention _____
- Autres *(à préciser)* : _____

Stagiaire : FICHE ANALYSE DES ATTENTES ET DES BESOINS

CERTIFICAT COMPLÉMENTAIRE

DIRECTION D'UN ACCUEIL COLLECTIF DE MINEURS

DATES DE FORMATION _____

NOM / PRÉNOM _____

VOS ATTENTES	VOS BESOINS

Attentes et besoins en lien avec une situation particulière personnelle (handicap, disponibilités, expériences particulières, etc …)

FICHE EMPLOYEUR

Vous êtes en situation professionnelle

ANALYSE DES BESOINS ET DES ATTENTES

Document à faire remplir par l'EMPLOYEUR et à retourner avec le DOSSIER D'INSCRIPTION

NOM DU CANDIDAT : .....

EMPLOYEUR

- .....
  .....
  .....
- Représenté par : .....
- Qualité : .....

ATTENTES / BESOINS en lien avec la FORMATION

- .....
  .....
  .....
  .....
  .....

PRESENTATION DES DIFFERENTS DISPOSITIFS OU ACTIONS EN LIEN AVEC LA FORMATION

- .....
  .....
  .....
  .....
  .....

Fait à ..... le .....

Signature EMPLOYEUR / REPRESENTANT