

# LIGUE DE VOILE PROVENCE ALPES COTE D'AZUR

## ORGANISME DE FORMATION PROFESSIONNELLE

*FORMATION AU BREVET PROFESSIONNEL DE L'EDUCATION POPULAIRE ET DU SPORT  
BPJEPS MONOVALENT VOILE  
SESSION 2017 – 2018*



### DOSSIER D'INSCRIPTION AUX TESTS

- Aux **tests des exigences préalables** à l'entrée en formation, organisés le 4 septembre 2017
- Aux **tests de sélections**, organisés le 5 septembre 2017

**DATE LIMITE D'INSCRIPTION : 3 aout 2017**

Attention, vous devez également déposer un dossier d'inscription à la formation.

## Organisation des tests des exigences préalables à l'entrée de formation

### Le 4 septembre 2017

**Matin :** Test écrit sur les connaissances de l'activité voile, avec questions sous forme de QCM et questions ouvertes

Domaine de compétence vérifié : Aérodynamique, hydrodynamique, réglementation maritime, météorologie, navigation.

**Après-midi :** Test pratique sur trois supports au choix du candidat parmi : planche à voile, dériveur, catamaran, petit habitable.

Si les conditions le permettent, un parcours construit sera mis en place. Chaque candidat occupera chaque poste lors de navigation en équipage.

Domaine de compétence vérifié : Pilotage et régulation sur des trajectoires directes, et indirectes, coordination sur les manœuvres, conduite en surpuissance, navigation, sécurité, sens marin.

En cas de conditions météorologiques défavorables, vent trop faible ou trop fort, la navigation sera reportée au 6 septembre.

Les tests écrits peuvent être dispensés sur présentation des attestations de niveau de la FFVoile, un niveau 5 sur un support et deux niveaux 4 sur deux autres supports.

La présentation des attestations sera prise en compte pour les tests des exigences mais pas pour la sélection.

## Organisation des sélections au centre de formation

Le nombre de place étant limité à 12, nous mettons en place le test de sélection suivant :

### Le 5 septembre 2017

#### Matin :

- Oral : Présentation personnelle de votre parcours et de votre projet professionnel (minimum 3 pages à remettre le jour de la sélection).  
Entretien oral de 15 minutes avec possibilité d'utilisation d'outil informatique.
- La réalisation du Test de Cooper

#### Après-midi :

- Une épreuve technique sur les supports de la mention du BP Voile pourra être réalisée en même temps que les tests des exigences préalables.

Je, soussigné-e, NOM .....

Nom de jeune fille ..... Prénom.....

Sexe : M  F  né-e le.....à.....

Nationalité.....

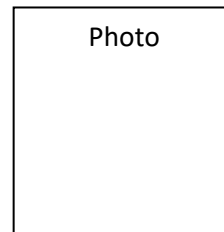
Adresse .....

Code Postal.....Ville.....

Tel ..... Portable ..... Profession .....

E-mail : ..... @ .....

N°Licence FFVoile: .....



**Je désire m'inscrire aux tests des exigences préalables à l'entrée en formation et à la sélection qui se dérouleront les 4 et 5 septembre 2017**

Je certifie sur l'honneur l'exactitude des renseignements fournis.

Fait à ..... le .....

Signature du candidat :

(Réservé au Secrétariat Formation)

Dossier déposé le : ..... Cachet de la poste : .....

**Pièces à fournir dans votre dossier**

- 1 photo d'identité récente (avec nom au dos) à coller en 1ère page du dossier d'inscription
- 1 photocopie de la carte nationale d'identité (**recto verso**) ou du passeport **en cours de validité**
- Certificat médical de non contre-indication à la pratique des activités nautiques datant de moins de trois mois, fiche A
- Attestation de Natation, fiche B
- Copie des justificatifs des niveaux techniques et des diplômes sportifs.

**PERSONNE A CONTACTER EN CAS D'ACCIDENT**

Nom, prénom .....

Adresse .....

.....

Tel domicile ..... Tel travail .....

**Contacts et renseignements:**

**Responsable pédagogique :**

Hublet Jacques

Tél : 06.13.04.31.69

Mail : jacques.hublet@voilepaca.fr

**Secrétariat administratif :**

Marie Jarrige

Tél : 04 94 24 16 72

Mail : formation@voilepaca.fr

## Fiche A : Certificat médical

Pour être valable ce certificat doit avoir moins de trois mois à la date des tests d'entrée à la formation

Je soussigné-e .....

Docteur en médecine certifie avoir constaté que :

M .....

**NE PRESENTE AUCUNE CONTRE-INDICATION A LA PRATIQUE DE LA VOILE (PLANCHE A VOILE, CATAMARAN, DERIVEUR, HABITABLE).**

À ..... le .....

Signature *et cachet* du médecin\*

En outre, pour les personnes en situation de handicap, l'avis d'un médecin agréé par la Fédération française handisport ou par la Fédération française de sport adapté ou désigné par la commission des droits et de l'autonomie des personnes handicapées sur la nécessité d'aménager le cas échéant les tests d'exigences préalables selon la certification visée.

**\*TOUT CERTIFICAT MEDICAL NE COMPORTANT PAS LE CACHET DU MEDECIN SERA RETOURNE**

## Fiche B : ATTESTATION DE NATATION

Je soussigné, M .....

Titulaire du B.E.E.S. Option « Activités de la Natation » n° .....

Délivré le ..... à .....

Certifie que M .....

A satisfait à l'épreuve suivante :

**Réaliser, sans limite de temps, un parcours de 100 mètres nage libre, départ plongé et récupérer un objet immergé à deux mètres de profondeur.**

Cette épreuve a été effectuée le .....

À la piscine de .....

Fait le.....à.....

Signature et cachet,