

Délégation régionale académique

à la jeunesse, à l’engagement et aux sports

**Identification de l'OF**

**4, rue de la Houssinière**

**B.P. 72616**

**44326 NANTES Cedex 3**

**Site de la MAN**

9 rue René Viviani NANTES

**Vérification des exigences préalables à l’entrée en formation**

**du BPJEPS spécialité "éducateur sportif" Mention "activités de la forme"**

**Option "cours collectifs" ou "haltérophilie, musculation"**

**en application de l’arrêté du 5 septembre 2016**

**TEP (s) n° : 21044TEP0000**

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Nom de naissance** | **Prénom** | **Date naissance** | **Lieu de naissance****(Ville et département)** | **Tests de satisfaction Résultat** | **Dispense****(équivalence diplôme)** | **Observations** |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |

Les 4 premières colonnes devront être renseignées avant le jour J. de façon à ce que l’expert désigné par l’administration puisse compléter les colonnes 5 à 7.

 NOM et PRENOM de l’EXPERT : Fait à le

 SIGNATURE