# Dossier d'inscription aux tests d'entrée en formation 2026-2027

**(Cochez la ou les options choisies)**

## *Formations d'état :*

- **BPJEPS AAN UC4 (pour les titulaires du BF2 ou du MSN)**
- **TESTS D'EXIGENCES PREALABLE AU DEJEPS le 01/09/2026- (inscription à faire avant le 27/08/2026)**
- **DEJEPS Natation Course et Eau Libre**
- **Certification de Spécialisation : Sauvetage et Sécurité en Milieu Aquatique**
- **Brevet National de Sauvetage et de Secourisme (BNSSA)**
- **Formation Continue BNSSA**

## *Formations Fédération Française de Natation*

**Formation Moniteur Sportif de Natation (MSN)**

- ☐ **Formation Complète**
- ☐ **Formation Partielle (cochez votre ou vos choix)**
  - **BLOC 1 du MSN**
  - **BLOC 2 du MSN**
  - **BLOC 3 du MSN**
  - **BLOC 4 du MSN**
  - **BLOC 5 du MSN**

**Formation Brevet Fédéraux :**

- **BF2 (Brevet Fédéral 2)**
- **Formation Continue des BF et MSN : Entourez le niveau : 1/2/3/4/5**
- **Formation Nagez Forme Santé (NFS)**
- **Formation Continue NFS**
- **Lutte contre l'aquaphobie**
- **Autre formation :**
  **……**

*Ligue Régionale de Natation de Bretagne- ERFAN BRETAGNE*

*9 Rue Leo Lagrange-35131 Chartres de Bretagne*

*☎ LIGUE : 02.99.67.03.58 o u 06.82.24.87.61/ ☎ ERFAN :06.72.30.50.91*

*Site internet : https://ffn-bretagne.fr/*

*formation@ffn-bretagne.fr ou contact@ffn-bretagne.fr*

*Association Loi de 1901déclarée auprès du préfet de la région Bretagne sous le N°W353005535 en date du 19 Mars 1923*

*ATTENTION : Toutes les rubriques doivent être complétées, à défaut le dossier ne sera pas traité*

Nom : ..... Prénom : .....

Date de naissance : .....

Lieu de naissance : .....

Département de naissance : . . . . . .

Numéro de sécurité sociale : .....

Adresse : .....

.....

Tel : .....Mail : .....

Etes-vous en situation de handicap ? ☐ Oui - ☐ Non
Si oui avez-vous besoin d'aménagement ? ☐ Oui - ☐ Non

N° de licence FFN : .....

Club : . . . . . .

Structure d'accueil : .....

*Partie réservée à l'ERFAN*

Dossier reçu le :..... complet ☐ incomplet ☐

Demande des pièces complémentaires le : .....

Pièces reçues le :.....

***Ligue Régionale de Natation de Bretagne- ERFAN BRETAGNE***

***9 Rue Leo Lagrange-35131 Chartres de Bretagne***

***☎ LIGUE : 02.99.67.03.58 o u 06.82.24.87.61/ ☎ ERFAN :06.72.30.50.91***

***Site internet : https://ffn-bretagne.fr/***

***formation@ffn-bretagne.fr ou contact@ffn-bretagne.fr***

*Association Loi de 1901déclarée auprès du préfet de la région Bretagne sous le N°W353005535 en date du 19 Mars 1923*

FÉDÉRATION FRANÇAISE NATATION
ERFAN BRETAGNE

Qualiopi processus certifié
RÉPUBLIQUE FRANÇAISE
La certification qualité à été délivrée au titre de la catégorie d'action suivante : Action de formation

# PARCOURS

## 1. Expérience de pratique sportive & Niveau atteint :

- Natation course : ----------
- Autres disciplines : ----------

## 2. Niveau d'études et diplômes :

- Scolaire : ----------
- Universitaire : ----------
- Sportif (ministère en charge des sports) : ----------

## 3. Tests ENF :

☐Sauv'nage ☐Pass'sports de l'eau

☐Pass'compétition spécialité : ----------

## 4. Secourisme :

☐P.S.C.1 ☐P.S.E.1

☐BNSSA ☐P.S.E.2

## 5. Titre ENF

☐Evaluateur ENF1 ☐Brevet fédéral 1

☐Evaluateur ENF2 ☐Brevet Fédéral 2

☐Evaluateur ENF3 ☐Autre BF :----------

## 6. Officiel

**Natation Course :**

☐Officiel A ☐Officiel B ☐Officiel C

**Officiel Eau Libre :**

☐Officiel A ☐Officiel B

**Officiel Natation Synchronisée :**

☐Jeune Officiel ☐Officiel B ☐Officiel C ☐Officiel D

**Officiel Water-polo :**

☐Officiel A ☐Officiel B


*Ligue Régionale de Natation de Bretagne- ERFAN BRETAGNE*

*9 Rue Leo Lagrange-35131 Chartres de Bretagne*

*☎ LIGUE : 02.99.67.03.58 ou 06.82.24.87.61/ ☎ ERFAN :06.72.30.50.91*

*Site internet : https://ffn-bretagne.fr/*

*formation@ffn-bretagne.fr ou contact@ffn-bretagne.fr*



*Association Loi de 1901déclarée auprès du préfet de la région Bretagne sous le N°W353005535 en date du 19 Mars 1923*

# *SITUATION SOCIO-PROFESSIONNELLE*

***Vous êtes demandeur d'emploi :***

Inscrit au pôle emploi : ☐ Oui ☐ Non

***Vous êtes salarié :***

Profession : ----------

Nom et adresse de l'employeur :

---

---

---

---

Téléphone : ----------

Courriel : ----------

***Autres situations*** (Etudiant, travailleur indépendant, congé parental…)

---

---

---

---

---

***Ligue Régionale de Natation de Bretagne- ERFAN BRETAGNE***

***9 Rue Leo Lagrange-35131 Chartres de Bretagne***

***☎LIGUE : 02.99.67.03.58 o u 06.82.24.87.61/ ☎ERFAN :06.72.30.50.91***

***Site internet : https://ffn-bretagne.fr/***

***formation@ffn-bretagne.fr ou contact@ffn-bretagne.fr***

*Association Loi de 1901déclarée auprès du préfet de la région Bretagne sous le N°W353005535 en date du 19 Mars 1923*

# *VOS ATTENTES*

**Pourquoi venez-vous en formation ?**

---

---

---

---

---

**Qu'attendez-vous de la formation ?**

---

---

---

---

---

**Cette formation rentre elle dans le cadre d'un projet professionnel ?Si oui quel est votre projet professionnel ?**

---

---

---

---

---

---

---

---

*Ligue Régionale de Natation de Bretagne- ERFAN BRETAGNE*

*9 Rue Leo Lagrange-35131 Chartres de Bretagne*

*☎ LIGUE : 02.99.67.03.58 o u 06.82.24.87.61/ ☎ ERFAN :06.72.30.50.91*

*Site internet : https://ffn-bretagne.fr/*

*formation@ffn-bretagne.fr ou contact@ffn-bretagne.fr*

*Association Loi de 1901déclarée auprès du préfet de la région Bretagne sous le N°W353005535 en date du 19 Mars 1923*

## *FINANCEMENT*

***Cochez la case correspondante à votre situation***

☐ Vous effectuez la formation dans le cadre d'un Congé Individuel de Formation (CIF)
***_ Joindre obligatoirement la copie de votre dossier de demande de prise en charge auprès de Transition Pro ou autre.***

☐ Un organisme (club, fédération, association…) prend en charge tout ou partie des frais pédagogiquesde la formation
***_ Joindre obligatoirement une attestation de prise en charge avec cachet et signature du responsablede l'organisme.***

☐ Vous effectuez la formation dans le cadre d'un contrat de professionnalisation
***_ Joindre impérativement la copie de votre dossier de demande de prise en charge auprès d'un OPCO (AFDAS …)***

☐ Vous effectuez la formation dans le cadre d'une période de professionnalisation
***_ Joindre impérativement la copie de votre dossier de demande de prise en charge auprès d'un OPCO (AFDAS …)***

☐ Formation en Apprentissage

☐ Autre situation (financement personnel…)

---

---

---

---

***Ligue Régionale de Natation de Bretagne- ERFAN BRETAGNE***
***9 Rue Leo Lagrange-35131 Chartres de Bretagne***
***☎ LIGUE : 02.99.67.03.58 ou 06.82.24.87.61/ ☎ ERFAN :06.72.30.50.91***
***Site internet : https://ffn-bretagne.fr/***
***formation@ffn-bretagne.fr ou contact@ffn-bretagne.fr***

*Association Loi de 1901déclarée auprès du préfet de la région Bretagne sous le N°W353005535 en date du 19 Mars 1923*

## *EN CAS D'ACCIDENT*

***Personne à prévenir en cas d'accident :***

NOM : ---------- Prénom : ----------

N° Tél. : ---------- Lien de Parenté éventuel : ----------

## *DECLARATION SUR L'HONNEUR*

Je soussigné (e) ---------- déclare sur l'honneur :

- Autoriser l'ERFAN de Bretagne à diffuser sur le site internet ainsi que sur tout document de l'association les photos me concernant prises lors d'activités de formation. Cette autorisation n'est valable que dans ce cadre et ne peut donner lieu à aucune poursuite ni à une quelconque indemnisation,
- Avoir pris connaissance des conditions d'inscription liées à la formation et du règlement intérieur,
- Attester que les renseignements fournis dans mon dossier d'inscription sont sincères et véritables. *La loi rend passible d'amende et d'emprisonnement, quiconque se rend coupable de fraudes ou de fausses déclarations (313-1,313-3,433- 19,441-1 et 441-7 du code pénal).*

Fait à ----------, le ----------

Signature du stagiaire

## *DECLARATION DE NON-CONDAMNATION*

En application des dispositions de l'article L 212-9 du Code du Sport

Je soussigné(e) : . . . . . .

Né(e) le : . . . . . .

à : . . . . . .

de *(nom et prénoms du père)* : . . . . . .

et de *(nom de jeune fille et prénoms de la mère)* : . . . . . .

demeurant : . . . . . .

. . . . . .

**DECLARE**

N'avoir été l'objet d'aucune condamnation pénale ni de sanction civile ou administrative de nature à m'interdire d'exercer une activité de Maitre-Nageur Sauveteur, d'entraineur, d'éducateur sportif.

Fait à .....Le .....

*Signature*


***Ligue Régionale de Natation de Bretagne- ERFAN BRETAGNE***

***9 Rue Leo Lagrange-35131 Chartres de Bretagne***

***☎ LIGUE : 02.99.67.03.58 ou 06.82.24.87.61/ ☎ ERFAN :06.72.30.50.91***

***Site internet : https://ffn-bretagne.fr/***

***formation@ffn-bretagne.fr ou contact@ffn-bretagne.fr***



*Association Loi de 1901déclarée auprès du préfet de la région Bretagne sous le N°W353005535 en date du 19 Mars 1923*

## *ENGAGEMENTS*

**Je soussigné(e) : .....**

**Stagiaire m'engage à suivre la totalité de la formation : .....**

**.....**

Fait à : le : Signature :

## *DECLARATIONS SUR L'HONNEUR*

**Je soussigné(e) : .....**

**Entraineur du club : .....**

**M'engage à suivre comme stagiaire : .....**

**Sur la totalité de la formation (fournir une copie du diplôme permettant d'encadrer la formation)**

Fait à : le : Signature :

**Je soussigné : .....**

**Président de l'association m'engage à accueillir comme stagiaire : .....**

**.....**

**pour la totalité de la formation : .....**

Fait à : le : Signature :

*Sauf pour la formation d'évaluateur


***Ligue Régionale de Natation de Bretagne- ERFAN BRETAGNE***

***9 Rue Leo Lagrange-35131 Chartres de Bretagne***

***☎ LIGUE : 02.99.67.03.58 o u 06.82.24.87.61/ ☎ ERFAN :06.72.30.50.91***

***Site internet : https://ffn-bretagne.fr/***

***formation@ffn-bretagne.fr ou contact@ffn-bretagne.fr***



*Association Loi de 1901déclarée auprès du préfet de la région Bretagne sous le N°W353005535 en date du 19 Mars 1923*

# PIECES A FOURNIR

Qualiopi processus certifié
RÉPUBLIQUE FRANÇAISE
La certification qualité à été délivrée au titre de la catégorie d'action suivante : Action de formation

## PIECES A FOURNIR OBLIGATOIREMENT POUR LES CANDIDATS AUX DIPLOMES FEDERAUX (MSN, BF, BNSSA, NFS)

- ☐ Une photo d'identité
- ☐ Une copie de votre Extrait de Casier judiciaire bulletin N°3 : https://casier-judiciaire.justice.gouv.fr/ datant de moins de 3 mois avant l'entrée en formation.
- ☐ Une photocopie de votre pièce d'identité recto-verso en cours de validité.
- ☐ Un chèque d'un montant de 50 €uros à l'ordre de l'ERFAN Bretagne couvrant les frais de dossier. Ce chèque restera acquis à l'ERFAN.
- ☐ Pour les mineurs : autorisation parentale et fiche sanitaire
- ☐ Droit à l'image signé
- ☐ Une photocopie éventuelle des Brevet fédéraux (si obtenu hors région Bretagne)
- ☐ Une photocopie éventuelle du diplôme de secourisme, BNSSA à jour de la formation continue, avec production de l'attestation de formation continue
- ☐ Licence de la Fédération Française de Natation saison 2026/2027
- ☐ Attestation de réussite de premiers secours en équipe de niveau 1 (PSE1) à jour de la formation continue, avec production de l'attestation de formation continue ou tout titre équivalent (PSE1 minimum à obtenir avant la fin dela formation)
- ☐ Certificat Médical de non-contre-indication à la pratique et à l'encadrement de la natation datant de moins de3 mois à la date des tests d'entrée en formation. **(Attention au format)**
- ☐ Une attestation du Directeur Technique National de la Natation justifiant du niveau de pratique personnelle, ou une copie du Brevet Fédéral de la FFN à jour de la formation continue ou un justificatif permettant d'attester d'1 année de licence issue d'une pratique compétitive ou de loisirs, quelle que soit la discipline au sein de la FFN.

## PIECES A FOURNIR OBLIGATOIREMENT POUR LES CANDIDATS AUX DIPLOMES D'ETAT (BPJEPS AAN, CSSSMA, DEJEPS)

- ☐ Une photo d'identité et photocopie de votre carte d'identité recto/verso ou passeport en cours de validité
- ☐ Une copie de votre Extrait de Casier judiciaire bulletin N°3 : https://casier-judiciaire.justice.gouv.fr/ datant de moins de 3 mois avant l'entrée en formation.
- ☐ Afin de bénéficier de dispenses aux épreuves des exigences préalables à l'entrée en formation, fournir obligatoirement les titres, diplômes ou attestations le permettant.
- ☐ Une photocopie éventuelle du diplôme de secourisme, BNSSA à jour de la formation continue, avec production de l'attestation de formation continue
- ☐ Licence de la Fédération Française de Natation saison 2026/2027 et droit à l'image
- ☐ Pour les Français de moins de 25 ans : le certificat individuel de participation à la journée défense et citoyenneté (JDC) (anciennement journée d'appel de préparation à la défense)
- ☐ Pour les candidats au **BPJEPSAAN, DEJEPS, CSSSMA :** Certificat Médical de non-contre-indication à la pratique et à l'encadrement de la natation datant de moins de 3 mois à la date des tests d'entrée en formation. **(Attention au format)**
- ☐ Une photocopie de votre attestation d'assuré (e) social en cours de validité (document papier à demander surle site Internet www.ameli.fr ou à votre caisse d'assurance maladie) (la carte vitale n'est pas valable).
- ☐ Une attestation d'assurance en responsabilité civile en cours de validité (à se procurer auprès de votre compagnie d'assurance habitation ou véhicule).
- ☐ Si vous êtes étranger, une photocopie de votre titre de séjour en cours de validité.
- ☐ Photocopie de tout titre ou diplôme obtenu (scolaire, universitaire, sportif, socio professionnel).
- ☐ Si un organisme finance tout ou partie de votre formation, une attestation de prise en charge des frais pédagogiques avec signature et cachet du responsable de la structure.
- ☐ Pour les candidats salariés : Attestation de l'employeur vous autorisant à suivre la formation.


***Ligue Régionale de Natation de Bretagne- ERFAN BRETAGNE***

***9 Rue Leo Lagrange-35131 Chartres de Bretagne***

***☎LIGUE : 02.99.67.03.58 ou 06.82.24.87.61/ ☎ERFAN :06.72.30.50.91***

***Site internet : https://ffn-bretagne.fr/***

***formation@ffn-bretagne.fr ou contact@ffn-bretagne.fr***



*Association Loi de 1901déclarée auprès du préfet de la région Bretagne sous le N°W353005535 en date du 19 Mars 1923*

# Certificat médical MSN

**de non-contre-indication à l'exercice des activités pratiquées au cours de la formation et àl'accomplissement du ou des tests préalables à l'entrée en formation pour ceux qui y sont soumis.**

« Je soussigné(e), ....., docteur en médecine, atteste avoir pris connaissance du contenu

du test ainsi que des activités pratiquées au cours de la **formation préparatoire au titre à finalité professionnelle « Moniteur Sportif de Natation »** ci-dessous mentionnés, certifie avoir examiné

M./Mme..... , candidat(e) à cette certification, et

n'avoir constaté

à la date de ce jour, aucune contre- indication médicale apparente :

- à l'accomplissement du ou des tests préalables à l'entrée en formation (si il/elle y est soumis(e))
- au suivi de la formation
- et à l'exercice de ces activités.

Certificat remis en mains propres à l'intéressé pour servir et valoir ce que de droit

Fait à ..... le.....
(Signature et cachet du médecin)

**INFORMATIONS AU MEDECIN :**

A - Activités pratiquées au cours de la formation :
Le(la) candidat(e) au titre à finalité professionnelle « Moniteur sportif de natation » est amené à :

- Encadrement de séances d'apprentissage de la natation et de séances d'entraînement en natation course, eau libre, natation artistique, plongeon et water-polo. A l'exclusionde la surveillance des lieux de pratique.
- Assurer la sécurité des pratiquants de son groupe. A ce titre, il doit être en capacité :
  - d'intervenir en milieu aquatique en cas d'accident ou d'incident ;
  - de rechercher une personne immergée ;
  - d'extraire une

personne du milieu aquatique.

B - Test lié aux exigences préalables à l'entrée en formation :

- Test de sécurité: il consiste à parcourir Le test de sécurité, réalisé sur une distance de 50 mètres (le port des lunettes de natation et du pince-nez n'est pas autorisé :l'utilisation de l'échelle est interdite) consiste en :
  - départ libre du bord du bassin ;
  - un parcours en nage libre ;
  - une plongée dite "en canard" et recherche d'un mannequin réglementaire immergé à 25 mètres du point de départ à une profondeur minimale de 1,80 mètre ;
  - une remontée du mannequin jusqu'à la surface ;
  - un remorquage d'une personne, de sa tranche d'âge au moins, face hors de l'eau en permanence, sur une distance de 25 mètres ;
  - la sortie de l'eau de la victime seul ou à deux.
- Selon le profil du candidat avoir réalisé une performance en compétition ou justifier d'une pratique sportive ou de loisir au sein de la Fédération française de natation.

C - Dispositions particulières pour les personnes présentant un handicap : la réglementation du diplôme prévoit que la Fédération française de natation et son référent handicap peut,après avis d'un médecin agréé par la Fédération française handisport ou par la Fédération française de sport adapté, aménager le cursus de formation et les épreuves d'évaluation

Certificative pour toute personne justifiant d'un handicap. Une procédure est disponible à l'adresse suivante : https://www.ffnatation.fr/formations/moniteur-sportif-de-natation-2024Dans le cas où le médecin constate une contre-indication liée à un handicap, il le mentionne sur le certificat et oriente le(la) candidat(e) vers le dispositif mentionné ci-dessus.


***Ligue Régionale de Natation de Bretagne- ERFAN BRETAGNE***

***9 Rue Leo Lagrange-35131 Chartres de Bretagne***

***☎ LIGUE : 02.99.67.03.58 o u 06.82.24.87.61/ ☎ ERFAN :06.72.30.50.91***

***Site internet : https://ffn-bretagne.fr/***

***formation@ffn-bretagne.fr ou contact@ffn-bretagne.fr***



*Association Loi de 1901déclarée auprès du préfet de la région Bretagne sous le N°W353005535 en date du 19 Mars 1923*

# Certificat Médical

**BNSSA**

*Un certificat médical établi moins de trois mois avant la date de dépôt du dossier est exigé pour tout candidat au Brevet National de Sécurité et de Sauvetage Aquatique ou à l'examen de révision de ce brevet.*

Je soussigné
……
……,
docteur en médecine, certifie avoir examiné ce jour,
M /
Mme……
……,
et avoir constaté qu'il (qu'elle) ne présente aucune contre-indication apparente à la pratique de la natation et du sauvetage, ainsi qu'à la surveillance des usagers des lieux de bains.
Ce sujet n'a jamais eu de perte de connaissance ou de crise d'épilepsie et présente en particulier une aptitude normale à l'effort, une acuité auditive lui permettant d'entendre une voix normale à 5 mètres, ainsi qu'une acuité visuelle conforme aux exigences figurant ci-dessous :
A .....,

le……

Signature,

## ACUITE VISUELLE

Sans correction
Une acuité visuelle de 4/10 en faisant la somme des acuités visuelles de chaque œil mesuré séparément. Soit au moins 3/10 + 1/10 ou 2/10 + 2/10
Cas particulier : Dans le cas d'un œil amblyope, le critère exigé est : 4/10 + inférieur à 1/10
Avec correction :

- soit une correction amenant une acuité visuelle de 10/10 pour un œil, quelle que soit la valeur de l'autre œil corrigé (supérieure à 1/10),
- soit une correction amenant une acuité visuelle de 13/10 pour la somme des acuités visuelles de chaque œil corrigé, avec un œil au moins à 8/10.

Cas particulier : Dans le cas d'un œil amblyope ; le critère exigé est 10/10 pour l'autre œil corrigé.


***Ligue Régionale de Natation de Bretagne- ERFAN BRETAGNE***

***9 Rue Leo Lagrange-35131 Chartres de Bretagne***

***☎ LIGUE : 02.99.67.03.58 o u 06.82.24.87.61/ ☎ ERFAN :06.72.30.50.91***

***Site internet : https://ffn-bretagne.fr/***

***formation@ffn-bretagne.fr ou contact@ffn-bretagne.fr***



*Association Loi de 1901déclarée auprès du préfet de la région Bretagne sous le N°W353005535 en date du 19 Mars 1923*

ERFAN BRETAGNE

Qualiopi processus certifié

RÉPUBLIQUE FRANÇAISE
La certification qualité à été délivrée au titre de la catégorie d'action suivante : **Action de formation**

# Certificat Médical

# BPJEPS AAN

Je soussigné (e), ..... ,
docteur en médecine, atteste avoir pris connaissance du contenu des activités pratiquées au cours de la formation préparatoire à la mention " activités aquatiques et de la natation " du brevet professionnel de la jeunesse, de l'éducation populaire et du sport, spécialité " éducateur sportif " ci-dessous mentionnés,
certifie avoir examiné, M./ Mme ..... ,
candidat (e) à ce brevet, et n'avoir constaté à la date de ce jour aucune contre-indication médicale apparente à l'exercice et à l'encadrement de ces activités physiques et sportives concernées par le diplôme.

J'atteste en particulier que M./ Mme présente une faculté d'élocution et une acuité auditive normales ainsi qu'une acuité visuelle conforme aux exigences suivantes :
- *Sans correction* :
  - ✓ Une acuité visuelle de 4/10 en faisant la somme des acuités visuelles de chaque œil, mesurées séparément sans que celle-ci soit inférieure à 1/0 pour chaque œil. Soit au moins : 3/10 + 1/10 ou 2/10 + 2/10.

Cas particulier : dans le cas d'un œil amblyope, le critère exigé est : 4/10 + inférieur à 1/10.
- *Avec correction :*
  - ✓ soit une correction amenant une acuité visuelle de 10/10 pour un œil quelle que soit la valeur de l'autre œil corrigé (supérieur à 1/10) ;
  - ✓ soit une correction amenant une acuité visuelle de 13/10 pour la somme des acuités visuelles de chaque œil corrigé, avec un œil corrigé au moins à 8/10.

Cas particulier : dans le cas d'un œil amblyope, le critère exigé est : 10/10 pour l'autre œil corrigé.

La vision nulle à un œil constitue une contre-indication.

Certificat remis en mains propres à l'intéressé pour servir et valoir ce que de droit

Fait à ..... le .....
(Signature et cachet du médecin)

***Ligue Régionale de Natation de Bretagne- ERFAN BRETAGNE***
***9 Rue Leo Lagrange-35131 Chartres de Bretagne***
***☎ LIGUE : 02.99.67.03.58 o u 06.82.24.87.61/ ☎ ERFAN :06.72.30.50.91***
***Site internet : https://ffn-bretagne.fr/***
***formation@ffn-bretagne.fr ou contact@ffn-bretagne.fr***

*Association Loi de 1901déclarée auprès du préfet de la région Bretagne sous le N°W353005535 en date du 19 Mars 1923*

# INFORMATIONS AU MEDECIN :

## A.-Activités pratiquées au cours de la formation :

Le candidat à la mention “ activités aquatiques et de la natation ” du brevet professionnel, de la jeunesse, de l'éducation populaire et du sport, spécialité “ éducateur sportif ” est amené à :

- encadrer et enseigner des activités aquatiques, de découverte, d'apprentissages pluridisciplinaires, d'apprentissage des nages du programme de la Fédération internationale de natation pour tout public ;
- assurer la sécurité des pratiquants, des pratiques, des lieux de pratiques et des baignades.

A ce titre, il doit être en capacité :

- d'intervenir en milieu aquatique en cas d'accident ou d'incident ;
- de rechercher une personne immergée ;
- d'extraire une personne du milieu aquatique.

## B - Dispositions particulières pour les personnes présentant un handicap :

La réglementation du diplôme prévoit que le délégué régional académique à la jeunesse à l'engagement et au sport peut, après avis d'un médecin agréé par la Fédération française handisport ou par la Fédération française de sport adapté, aménager le cursus de formation et les épreuves d'évaluation certificative pour toute personne justifiant d'un handicap.

Dans le cas où le médecin constate une contre-indication liée à un handicap, il le mentionne sur le certificat et oriente le candidat vers le dispositif mentionné ci-dessus.

*Ligue Régionale de Natation de Bretagne- ERFAN BRETAGNE*

***9 Rue Leo Lagrange-35131 Chartres de Bretagne***

***☎ LIGUE : 02.99.67.03.58 o u 06.82.24.87.61/ ☎ ERFAN :06.72.30.50.91***

***Site internet : https://ffn-bretagne.fr/***

***formation@ffn-bretagne.fr ou contact@ffn-bretagne.fr***

*Association Loi de 1901déclarée auprès du préfet de la région Bretagne sous le N°W353005535 en date du 19 Mars 1923*

# Certificat Médical

## CSSSMA

**Annexes de l'arrêté du 15 mars 2010 portant création du certificat de spécialisation « sauvetage et sécurité en milieu aquatique »**

Je soussigné(e),..... , docteur en médecine, atteste avoir pris connaissance du contenu des tests ainsi que des activités pratiquées au cours de la formation préparatoire au certificat de spécialisation « sauvetage et sécurité en milieu aquatique » ci-dessous mentionnés, certifie avoir examiné, M./Mme
…….,
candidat(e) à ce certificat de spécialisation, et n'avoir constaté à la date de ce jour, aucune contre-indication médicale apparente :
- à l'accomplissement du ou des épreuves techniques d'entrée en formation (si il/elle y est soumis(e)
- et à l'exercice de ces activités.

J'atteste en particulier que M./Mme..... présente une faculté d'élocution et une acuité auditive normales ainsi qu'une acuité visuelle conforme aux exigences suivantes :
Sans correction : une acuité visuelle de 4/10 en faisant la somme des acuités visuelles de chaque œil mesurées séparément sans que celle-ci soit inférieure à 1/0 pour chaque œil. Soit au moins : 3/10 + 1/10 ou 2/10 + 2/10.

Cas particulier : dans le cas d'un oeil amblyope, le critère exigé est : 4/10 + inférieur à 1/10.
Avec correction :
- soit une correction amenant une acuité visuelle de 10/10 pour un oeil quelle que soit la valeur de l'autre oeil corrigé (supérieur à 1/10) ;
- soit une correction amenant une acuité visuelle de 13/10 pour la somme des acuités visuelles de chaque oeil corrigé, avec un oeil corrigé au moins à 8/10.
Cas particulier : dans le cas d'un oeil amblyope, le critère exigé est : 10/10 pour l'autre oeil corrigé.
La vision nulle à un oeil constitue une contre-indication.

Certificat remis en mains propres à l'intéressé pour servir et valoir ce que de droit

Fait à …….. le ……
(Signature et cachet du médecin)

***Ligue Régionale de Natation de Bretagne- ERFAN BRETAGNE***
***9 Rue Leo Lagrange-35131 Chartres de Bretagne***
***☎ LIGUE : 02.99.67.03.58 o u 06.82.24.87.61/ ☎ ERFAN :06.72.30.50.91***
***Site internet : https://ffn-bretagne.fr/***
***formation@ffn-bretagne.fr ou contact@ffn-bretagne.fr***

*Association Loi de 1901déclarée auprès du préfet de la région Bretagne sous le N°W353005535 en date du 19 Mars 1923*

# Certificat Médical DEJEPS

Je soussigné(e),..... ,
docteur en médecine, atteste avoir pris connaissance du contenu du test ainsi que des activités pratiquées au cours de la formation préparatoire à la mention « activités aquatiques et de la natation » du brevet professionnel, de la jeunesse, de l'éducation populaire et du sport, spécialité « éducateur sportif » ci-dessous mentionnés, certifie avoir examiné, M./Mme
……..,
candidat(e) à ce brevet, et n'avoir constaté à la date de ce jour, aucune contre- indication médicale apparente :

- à l'accomplissement du ou des tests préalables à l'entrée en formation (si il/elle y est soumis(e)
- et à l'exercice de ces activités.

J'atteste en particulier que M./Mme …… présente une faculté d'élocution et une acuité auditive normales ainsi qu'une acuité visuelle conforme aux exigences suivantes :

- ✓ Sans correction :

Une acuité visuelle de 4/10 en faisant la somme des acuités visuelles de chaque œil mesurées séparément sans que celle-ci soit inférieure à 1/0 pour chaque œil. Soit au moins : 3/10 + 1/10 ou 2/10 + 2/10.
Cas particulier : dans le cas d'un œil amblyope, le critère exigé est : 4/10 + inférieur à 1/10.

- ✓ Avec correction :
  - soit une correction amenant une acuité visuelle de 10/10 pour un œil quelle que soit la valeur de l'autre œil corrigé (supérieur à 1/10) ;
  - soit une correction amenant une acuité visuelle de 13/10 pour la somme des acuités visuelles de chaque œil corrigé, avec un œil corrigé au moins à 8/10.
  Cas particulier : dans le cas d'un œil amblyope, le critère exigé est : 10/10 pour l'autre œil corrigé.

La vision nulle à un œil constitue une contre-indication.

Certificat remis en mains propres à l'intéressé pour servir et valoir ce que de droit

Fait à …….. le ……
(Signature et cachet du médecin)

***Ligue Régionale de Natation de Bretagne- ERFAN BRETAGNE***
***9 Rue Leo Lagrange-35131 Chartres de Bretagne***
***☎ LIGUE : 02.99.67.03.58 o u 06.82.24.87.61/ ☎ ERFAN :06.72.30.50.91***
***Site internet : https://ffn-bretagne.fr/***
***formation@ffn-bretagne.fr ou contact@ffn-bretagne.fr***

*Association Loi de 1901déclarée auprès du préfet de la région Bretagne sous le N°W353005535 en date du 19 Mars 1923*

# Certificat Médical

## Carte professionnelle éducateur sportif

(Article A. 212-178 du code du sport)

Je soussigné(e) Dr .....

certifie avoir examiné M ou Mme .....

qui ne présente pas ce jour de contre-indication cliniquement apparente à la pratique et à l'encadrement des activités physiques ou sportives.

Date ...../...../..... à .....;

Signature

Nom :
Prénom :
Qualification(s) :
Adresse :
Téléphone :
N°ADELI :


***Ligue Régionale de Natation de Bretagne- ERFAN BRETAGNE***

***9 Rue Leo Lagrange-35131 Chartres de Bretagne***

***☎ LIGUE : 02.99.67.03.58 o u 06.82.24.87.61/ ☎ ERFAN :06.72.30.50.91***

***Site internet : https://ffn-bretagne.fr/***

***formation@ffn-bretagne.fr ou contact@ffn-bretagne.fr***



*Association Loi de 1901déclarée auprès du préfet de la région Bretagne sous le N°W353005535 en date du 19 Mars 1923*

## *DROITS A L'IMAGE (mineurs)*

Je (Nous) soussigné·e·s: ..... [Nom – Prénom du représentant légal]

Demeurant : ..... [adresse]

Et ..... [Nom – Prénom du représentant légal]

Demeurant : ..... [adresse à préciser si différentes]

Agissant en qualité de représentant(s) légal(aux) de l'Athlète Mineur·e : ..... [Nom – Prénom de l'Athlète Mineur·e]

- Je reconnais être entièrement investi de mes droits civils à son égard.
- J'autorise, nous autorisons, la captation de son image, de sa voix et de son nom et l'utilisation qui en sera faite par La Ligue de Bretagne de Natation (ERFAN Bretagne) dans les conditions décrites ci-après :
  - L'autorisation est valable pour les images captées et utilisées pendant la formation, sur la saison 2026/2027
  - Pour une diffusion sur tous supports connus et futures/ presse écrite / site internet de l'association sportive / réseaux sociaux [rayer les mentions inutiles].

Fait à .....[lieux], le .....[date]

Signature du/des représentants(s) légal(aux)

## *DROITS A L'IMAGE (majeurs)*

Je (Nous) soussigné·e·s: ..... [Nom – Prénom]

Demeurant :.....
[adresse]

- J'autorise, la captation de mon image, de ma voix et de mon nom et l'utilisation qui en sera faite par La Ligue de Bretagne de Natation (ERFAN Bretagne) dans les conditions décrites ci-après :
  - L'autorisation est valable pour les images captées et utilisées pendant la formation, sur la saison 2026/2027
  - Pour une diffusion sur tous supports connus et futures/ presse écrite / site internet de l'association sportive / réseaux sociaux [rayer les mentions inutiles].

Fait à .....[lieux], le .....[date]

Signature

***Ligue Régionale de Natation de Bretagne- ERFAN BRETAGNE***

***9 Rue Leo Lagrange-35131 Chartres de Bretagne***

***☎ LIGUE : 02.99.67.03.58 o u 06.82.24.87.61/ ☎ ERFAN :06.72.30.50.91***

***Site internet : https://ffn-bretagne.fr/***

***formation@ffn-bretagne.fr ou contact@ffn-bretagne.fr***

*Association Loi de 1901déclarée auprès du préfet de la région Bretagne sous le N°W353005535 en date du 19 Mars 1923*

## *AUTORISATION PARENTALE (mineurs)*

**Informations sur le représentant légal :**

Je soussigné(e) *(Nom et Prénom)* : .....

Demeurant à *(Adresse complète)* : .....

Agissant en qualité de : ☐ Père ☐ Mère ☐ Tuteur légal

Téléphone : ..... E-mail : .....

**Informations sur l'enfant mineur :**

Autorise mon enfant *(Nom et Prénom)* : .....

Né(e) le *(Date de naissance)* : ..... À *(Ville)* : .....

**Autorisation de pratique et déplacements**

J'autorise mon enfant à suivre la formation : ..... au sein de la Ligue de Bretagne de natation (ERFAN Bretagne) pour la saison sportive en cours.

J'autorise également les responsables de l'association à prendre toute mesure médicale d'urgence nécessaire (y compris une hospitalisation) en cas d'accident.

*Optionnel (rayer la mention inutile) :* ☐ J'autorise ☐ Je n'autorise pas mon enfant à quitter seul(e) les lieux de formation à la fin de l'activité.

## *FICHE SANITAIRE (mineurs)*

*Cette fiche permet de recueillir des informations utiles pour le séjour de l'enfant. Elle évite de vous démunir de son carnet de santé.*

1. **Renseignements concernant le mineur :**

- Nom : .....Prénom : .....
- Date de naissance : ..... / ..... / ..... Sexe : ☐ Fille ☐ Garçon ☐Non précisé
- Club : .....

***Ligue Régionale de Natation de Bretagne- ERFAN BRETAGNE***

***9 Rue Leo Lagrange-35131 Chartres de Bretagne***

***☎ LIGUE : 02.99.67.03.58 o u 06.82.24.87.61/ ☎ ERFAN :06.72.30.50.91***

***Site internet : https://ffn-bretagne.fr/***

***formation@ffn-bretagne.fr ou contact@ffn-bretagne.fr***

*Association Loi de 1901déclarée auprès du préfet de la région Bretagne sous le N°W353005535 en date du 19 Mars 1923*

## 2. Personnes à prévenir en cas d'urgence :

- Nom et prénom du responsable légal : .....
- Téléphone (portable / domicile) : .....
- Personne secondaire (Nom, lien de parenté, téléphone) : .....

.....

## 3. Vaccinations

- Vaccins obligatoires (DTP, etc.) : à jour ? ☐ Oui ☐ Non
- Vaccins recommandés : à jour ? ☐ Oui ☐ Non
  *(Si l'enfant n'est pas vacciné, fournir un certificat médical de contre-indication)*

## 4. Renseignements médicaux

- **Allergies** (médicamenteuses, alimentaires) ou asthme : ☐ Oui ☐ Non
  - *Préciser la cause et la conduite à tenir (joindre un PAI si existant) :* .....

.....

- **Régime alimentaire particulier :** ☐ Oui ☐ Non
  - *Préciser :* .....
- **Problèmes de santé actuels ou passés** (maladies, blessures, hospitalisations, troubles de l'attention) :
  - *Préciser les dates et les précautions à prendre :* .....

.....

- **Port de lunettes / lentilles :** ☐ Oui ☐ Non

## 5. Traitements en cours

- L'enfant suit-il un traitement médical pendant les heures de sport, de formation ou les déplacements ? ☐ Oui ☐ Non
  - *Préciser le nom du médicament, la posologie et les horaires (Joindre l'ordonnance obligatoire) :* .....

## 6. Autorisations

- Je soussigné(e), responsable légal de l'enfant, déclare exacts les renseignements ci-dessus et autorise les encadrants du club à prendre toutes les mesures médicales ou chirurgicales d'urgence nécessaires.

**Date :** ... / ... / .....
**Signature du responsable légal :**

| TARIFICATION FORMATIONS 2026-2027 | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| Statut du stagiaire | Cout des formations | Détails de la tarification | | | Total Reste à Charge du stagiaire |
| | | Dont Frais pédagogiques | Dont Frais annexes | Dont Frais de dossier | |
| BF2 | 2000€ + 50€ | 2000€ | | 50€ | 2050€ |
| Formation continue BF | 950€ + 50€ | 950€ | | 50€ | 1000€ |
| BPJEPS UC4 pour les titulaires du BF2 | 2000€ + 50€ | 2000€ | | 50€ | 2050€ |
| BPJEPS AAN | 8500€ + 50€ | 8500€ | | 50€ | 8550€ |
| DEJEPS | 9050€ + 50€ | 9050€ | | 50€ | 9100€ |
| CSSSMA | 2100€ + 50€ | 2100€ | | 50€ | 2150€ |
| CSSMA pour les titulaires du BNSSA | 1000€ + 50€ | 1000€ | | 50€ | 1050€ |
| BNSSA | 300€ + 50€ | 300€ | | 50€ | 350€ |
| PSE1 | 300€ + 50€ | 300€ | | 50€ | 350€ |
| FC PSE-BNSSA | 100€ | 100€ | | | 100€ |
| Nagez Forme Santé | 1200€ + 50€ | 1200€ | | 50€ | 1250€ |
| Aisance Aquatique | 1200€ + 50€ | 1200€ | | 50€ | 1250€ |
| Formation des officiels | 150€ (prise en charge ligue) | 150€ (prise en charge ligue) | | | |
| Autre formation | Sur devis | | | | |

| TARIFICATION FORMATIONS 2026-2027 (AVEC AIDE DE L'ERFAN DE BRETAGNE) | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| Statut du stagiaire | Cout des formations | Détails de la tarification | | | Total Reste à Charge du stagiaire |
| | | Dont Frais pédagogiques | Dont Frais annexes | Dont Frais de dossier | |
| BF2 (aide ERFAN) * | 1580€ + 50€ | 1580€ | | 50€ | 1630€ |

*Les aides s'appliquent pour les personnes ne pouvant pas bénéficier des aides à la formation mises en place par l'Etat (OPCO, Conseil Régional, Armée, France Travail, Région Bretagne) ou les entreprises. Un justificatif des organismes est demandé pour bénéficier des aides de l'ERFAN.*

*En fonction de la contractualisation avec les comités départementaux une aide complémentaire est possible. Certains clubs apportent également une aide à la formation.*


***Ligue Régionale de Natation de Bretagne- ERFAN BRETAGNE***

***9 Rue Leo Lagrange-35131 Chartres de Bretagne***

***☎ LIGUE : 02.99.67.03.58 ou 06.82.24.87.61/ ☎ ERFAN :06.72.30.50.91***

***Site internet : https://ffn-bretagne.fr/***

***formation@ffn-bretagne.fr ou contact@ffn-bretagne.fr***



*Association Loi de 1901déclarée auprès du préfet de la région Bretagne sous le N°W353005535 en date du 19 Mars 1923*

| TARIFICATION MSN 2026-2027 | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| Statut du stagiaire | Cout des formations | Détails de la tarification | | | Total Reste à Charge du stagiaire |
| | | Dont Frais pédagogiques | Dont Frais annexes | Dont Frais de dossier | |
| MSN complet (Blocs1 + 2 + 3 + 4 + 5) | 5000€ + 50 € | 5000 € | | 50 € | 5050 € |
| Bloc 1 du MSN | 1170 + 50€ | 1170 € | | 50 € | 1220 € |
| Bloc 2 du MSN | 990 + 50€ | 990 € | | 50 € | 1040 € |
| Bloc 3 du MSN | 810 + 50€ | 810 € | | 50 € | 860 € |
| Bloc 4 du MSN | 540 + 50€ | 540 € | | 50 € | 590 € |
| Bloc 5 du MSN | 1490 + 50€ | 1490 € | | 50 € | 1540 € |
| Formation continue du MSN | 950€ + 50€ | 950€ | | 50€ | 1000€ |
| MSN pour les titulaires du BPJEPS AAN | 900€ + 50€ | 900€ | | 50€ | 950€ |

| TARIFICATION MSN 2026-2027 (AVEC AIDE DE L'ERFAN DE BRETAGNE) | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| Statut du stagiaire | Cout des formations | Détails de la tarification | | | Total Reste à Charge du stagiaire |
| | | Dont Frais pédagogiques | Dont Frais annexes | Dont Frais de dossier | |
| MSN complet (Blocs1 + 2 + 3 + 4 + 5) (aide ERFAN) * | 3750€ + 50 € | 3750 € | | 50 € | 3800 € |
| Bloc 1 (aide ERFAN) * | 878 + 50€ | 878 € | | 50 € | 928 € |
| Bloc 2 (aide ERFAN) * | 743 + 50€ | 743 € | | 50 € | 793 € |
| Bloc 3 (aide ERFAN) * | 608 + 50€ | 608 € | | 50 € | 658 € |
| Bloc 4 (aide ERFAN) * | 405 + 50€ | 405 € | | 50 € | 455 € |
| Bloc 5 (aide ERFAN) * | 1116+ 50€ | 1116 € | | 50 € | 1066 € |

**Les aides s'appliquent pour les personnes ne pouvant pas bénéficier des aides à la formation mises en place par l'Etat (OPCO, Conseil Régional, Armée, France Travail, Région Bretagne) ou les entreprises. Un justificatif des organismes est demandé pour bénéficier des aides de l'ERFAN.*

*En fonction de la contractualisation avec les comités départementaux une aide complémentaire est possible. Certains clubs apportent également une aide à la formation.*


***Ligue Régionale de Natation de Bretagne- ERFAN BRETAGNE***

***9 Rue Leo Lagrange-35131 Chartres de Bretagne***

***☎ LIGUE : 02.99.67.03.58 o u 06.82.24.87.61/ ☎ ERFAN :06.72.30.50.91***

***Site internet : https://ffn-bretagne.fr/***

***formation@ffn-bretagne.fr ou contact@ffn-bretagne.fr***



*Association Loi de 1901déclarée auprès du préfet de la région Bretagne sous le N°W353005535 en date du 19 Mars 1923*

| TARIFICATION DEJEPS NC- 2026-2027 | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| Statut du stagiaire | Cout des formations | Détails de la tarification | | | Total Reste à Charge du stagiaire |
| | | Frais pédagogiques | Dont Frais annexes | Frais de dossier | |
| TESTS D'EXIGENCES PREALABLES | | | | 50 € | 50 € |
| PIF | 400€ + 50 € | 400 € | | 50 € | 450 € |
| UC1 du DEJEPS | 2000 € + 50€ | 2000 € | | 50 € | 2050 € |
| UC2 du DEJEPS | 2000 € + 50€ | 2000 € | | 50 € | 2050 € |
| UC3 du DEJEPS | 3400 € + 50€ | 3400 € | | 50 € | 3450 € |
| UC4 du DEJEPS | 1500 € + 50€ | 1500 € | | 50 € | 1550 € |
| DEJEPS COMPLET (1 + 2 + 3 + 4) + PIF | 9500 € + 50 € | 9500 € | | 50 € | 9550 € |


*Ligue Régionale de Natation de Bretagne- ERFAN BRETAGNE*

*9 Rue Leo Lagrange-35131 Chartres de Bretagne*

*☎ LIGUE : 02.99.67.03.58 o u 06.82.24.87.61/ ☎ ERFAN :06.72.30.50.91*

*Site internet : https://ffn-bretagne.fr/*

✉ *formation@ffn-bretagne.fr ou contact@ffn-bretagne.fr*



*Association Loi de 1901déclarée auprès du préfet de la région Bretagne sous le N°W353005535 en date du 19 Mars 1923*



# BPJEPS UC4

## ACTIVITÉS AQUATIQUES ET DE LA NATATION

**NIVEAU 4**
**9 À 12MOIS**
**EN ALTERNANCE**

## OBJECTIFS DE LA FORMATION

### DIPLÔME VISE

L'objectif de cette formation vise à la préparation et à l'obtention du Brevet Professionnel de la Jeunesse, de l'Éducation Populaire et du Sport spécialité Activités Aquatiques et de la Natation (AAN). Diplôme d'État homologué de niveau IV (BAC...)

### NIVEAU DU DIPLOME

Diplôme d'État homologué de niveau IV (Baccalauréat) inscrit au RNCP (Répertoire National des Certifications Professionnelles)

1. Code RNCP : 36248 (https://www.francecompetences.fr/recherche/rncp/36248/)
2. Code CPF : 241333
3. Diplôme accessible par la voie de la VAE (Validation des Acquis de l'Expérience).
4. Textes réglementaires en vigueur : Arrêté du 21 juin 2016 portant création de la mention « activités aquatiques et de la natation » du brevet professionnel de la jeunesse, de l'éducation populaire et du sport spécialité « éducateur sportif »

### METIER VISE

Exercer la profession de Maître-Nageur Sauveteur (MNS). Les titulaires du BPJEPSAAN interviennent au sein de différentes structures (piscines municipales, piscines privées, lieux de baignade, centres de remise en forme, thalassothérapies, hôtels, organismes de tourisme et de loisirs, ...) qui l'emploient pour assurer les missions d'un Maître-Nageur Sauveteur :

1. Gérer un poste de secours.
2. Assurer la gestion des aspects liés à l'hygiène de l'eau et de l'air.
3. Assurer la sécurité des pratiquants, des pratiques, des lieux de pratiques et des baignades.
4. Conduire des actions d'encadrement des activités aquatiques.
5. Conduire des actions d'éveil, de découverte, d'apprentissage pluridisciplinaire
6. Concevoir un projet pédagogique et d'enseignement.
7. Participer au fonctionnement de la structure.

## PUBLICS ET PREREQUIS

1-Exigences préalables à l'entrée en formation → 2-Tests d'Exigences Préalables → 3-Sélection → 4-Positionnement → 5-Entrée en formation

### 1 - PREREQUIS D'INSCRIPTION / EXIGENCES PREALABLES A L'ENTREE EN FORMATION (EPEF)

Ces exigences sont définies nationalement par les textes en vigueur et consistent en :

1. Être titulaire du PSE 1 ou son équivalent, assorti de la mise à jour de la formation continue.
2. Présenter un extrait de casier judiciaire bulletin n°3 vierge datant de **moins de 3 mois** *(https://www.service-public.fr/particuliers/vosdroits/R1264)*
3. Présenter un certificat médical de non contre-indication à l'exercice des activités pratiquées au cours de la formation préparatoire au diplôme ; Le certificat médical, doit dater de **moins de trois mois** au jour du déroulement de ces tests et de l'inscription en formation, et établi conformément au modèle joint au dossier de candidature (voir ci-dessous).
4. Posséder le BNSSA et si nécessaire produire l'attestation justifiant qu'il est à jour de sa vérification de maintien des acquis.
5. Satisfaire au test technique (TEP)

## 2- TEST D'EXIGENCES PREALABLES (TEP)

Les TEP (Tests d'Exigences Préalables) sont des tests de présélections obligatoires avant de valider l'accès à la formation et sont définis nationalement par les textes en vigueur. Parcourir une distance de 400 mètres nage libre réalisé en moins de 7 minutes 40 secondes. (Document d'attestation en fin de présentation)

## 3- MODALITES D'INSCRIPTION

**Clôture des inscriptions :**

Pour candidater au BPJEPSAAN de l'ERFAN, rendez-vous sur la page :
https://bretagne.ffnatation.fr/script/dossiers.php?idtyp=4&idrub=93
Les candidats devront s'inscrire via le dossier papier. Pour être considéré recevable, le dossier complet avec toutes les pièces demandées devra être retourné par voie postale ou par mail à la Ligue de Bretagne de natation **avant la date de clôture des inscriptions.**

**Dans le cadre ou le nombre de candidat serait supérieur au nombre de place une sélection pourra être mise en place**

Toutes les épreuves de sélection de l'ERFAN seront réalisées en présentiel*.
Pour rappel, il n'est pas obligatoire d'avoir effectué les TEP pour passer nos tests de sélection.

1. **Épreuve écrite de 2 heures :** texte avec des questions de compréhension ainsi qu'une question de réflexion.
   **Comment :** A partir d'un texte ou d'une question ouverte, il s'agit de prendre en compte de l'orthographe, la construction et de présentation du texte proposé (syntaxe) ainsi que la compréhension du reportage
   **Pourquoi :** Cette épreuve permet de voir les capacités du candidat à analyser et sélectionner les informations, synthétiser les informations et organiser sa pensée, les retranscrire d'une manière ordonnée et cohérente et s'exprimer correctement par écrit.
2. **Entretien professionnel (20' maximum) :** évaluer la pertinence de la formation choisie au regard du projet du candidat et de son expérience.
   **Comment :** À partir du CV du candidat et de son projet professionnel, il sera fait un profil du candidat qui sera noté,
   **Pourquoi :** l'entretien permettra de prendre en compte la pertinence du projet professionnel, le degré de motivation, les qualités d'expression et d'argumentation, la disponibilité ainsi que la capacité de financement (fiche d'évaluation ci-dessous), sa communication orale. Pour chacun de ces 4 items, une note allant de 0 à 5 est attribuée à chaque candidat. En cas d'égalité de la note et si le nombre de place ne permet pas d'accepter tous les candidats, l'accès sera donné en priorité à ceux ayant obtenu les meilleures notes à l'épreuve orale.

**Dates de sélection : 12 avril 2025**

## 4- POSITIONNEMENT :

L'objectif du positionnement est de situer les acquis de chaque candidat et leur proposer, après concertation de l'équipe pédagogique, un parcours individualisé de formation tenant compte d'une part, de l'expérience acquise et d'autre part des diplômes ou des UC (Unités Capitalisables) déjà acquis afin d'envisager un allégement ou un renforcement de formation (modularisation de la formation) au regard des compétences à acquérir en formation et des épreuves certificatives.
Ce parcours individualisé sera négocié avec le candidat qui pourra l'accepter ou le refuser.

***Durée du positionnement*** : en fonction du stagiaire, 21h maximum
***Contenus :*** Le positionnement se déroulera en trois phases :

***1. Une phase d'identification des compétences déjà acquises par le stagiaire en vue de l'élaboration d'un plan individuel de formation.***

Une présentation est faite des attendus aux épreuves certificatives de chaque UC. Ensuite il est demandé aux stagiaires d'extraire de leur expérience les activités précises qui supportent les compétences attendues. Cela leur permettra de remplir des grilles d'auto-positionnement qui permettront de mesurer leur expérience ou/et leurs besoin pour chacune des compétences attendues. Ainsi, dans chaque UC, en regard des objectifs terminaux le stagiaire se situera comme en phase de découverte, approfondissement ou maîtrise. En fonction des éléments apportés par les stagiaires au cours de cette mise en situation réflexive, un travail en jeu de rôle et ou QCM pourra être mis en place pour confirmer si le niveau de compétences attendu correspond bien au niveau de compétence acquis/déclaré.
Une demi-journée par UC est prévue pour ce travail
Ce travail permet

- de décrire son parcours,

- de se situer avant le début de la formation,
- de responsabiliser les personnes dans leur projet,
- de faciliter l'articulation entre apports nouveaux et acquis personnels antérieurs.

***2 – Une période d'entretien de positionnement sera consacrée à l'explicitation, la verbalisation des compétences du stagiaire : entretien individuel.***

Cet entretien mené par un membre de l'équipe pédagogique et permettra de réaliser :

- un relevé des souhaits du stagiaire
- un bilan des tests,
- un bilan de ses expériences vécues,
- un bilan des jeux de rôles
- une mesure des écarts entre ses compétences actuelles et celles attendues en fin de formation

Durée de l'entretien : en fonction des besoins du stagiaire.

***3. Une phase de validation du Plan Individuel de Formation***

Après un temps d'harmonisation de l'équipe pédagogique, celle-ci proposera un parcours individualisé de formation au candidat comprenant des allègements ou des renforcements de formation et prenant en compte les dispenses éventuelles d'une ou de plusieurs UC (en référence aux arrêtés et référentiels en vigueur). Le candidat sera libre d'accepter ou de refuser l'offre de formation.

## CONTENUS DE LA FORMATION

**LES CONTENUS**

Cette formation vous apportera les compétences suivantes dans le domaine des activités aquatiques :

1. Acquérir des savoir-faire en matière de technique de sécurité et d'encadrement
2. Développer des aptitudes à l'accompagnement, l'initiation, l'encadrement et l'enseignement des activités aquatiques et de la natation
3. Renforcer votre niveau technique
4. Préparer votre métier

**LES COMPETENCES VISÉES**

1. Être capable de concevoir un projet pédagogique et d'enseignement
2. Être capable de conduire des actions d'éveil, de découverte, d'apprentissage pluridisciplinaires et d'enseignement des différentes nages
3. Être capable de conduire des actions d'encadrement des activités aquatiques
4. Être capable d'assurer la sécurité des pratiquants, des pratiques, des lieux de pratiques et des baignades
5. Être capable d'assurer la gestion des aspects liés à l'hygiène de l'eau et de l'air
6. Être capable de gérer un poste de secours
7. Être capable de participer au fonctionnement de la structure

## LE PROGRAMME

**Programme de l'UC4 du BPJEPS AANN pour les titulaires du BF2 ou du MSN.**

Seront abordées tout au long de cette formation, les contenus suivants :

***UC 4 : MOBILISER LES TECHNIQUES DES ACTIVITES AQUATIQUES ET DE LA NATATION POUR METTRE EN ŒUVRE UNE SEANCE, UN CYCLE D'ANIMATION OU D'APPRENTISSAGE DANS LE CHAMP DES ACTIVITES AQUATIQUES ET DE LA NATATION***

1. Conduire une séance ou un cycle en utilisant les techniques des activités aquatiques et de la natation
2. Maîtriser et faire appliquer les règlements des activités aquatiques et de la natation
3. Garantir la sécurité dans tous les lieux de baignade et de pratiques des activités aquatiques et de la natation

# ORGANISATION DE LA FORMATION

## ORGANISME DE FORMATION

L'organisme de formation ERFAN (École Régionale de Formation aux Activités de la Natation) de la Région a été habilité par le Ministère de la Jeunesse, de l'Éducation Populaire et du Sport et de la Cohésion Sociale (habilitation N°23035HABBP40001) pour la mise en œuvre de cette formation.

## DATES

| Dates extrêmes de la formation | Durée de la formation | Date de clôture des inscriptions | Dates du positionnement |
|---|---|---|---|
| **Formation UC4 (Titulaire du BF2 de la FFN)** Du 19/12/2026 au 20/06/2027 | 6 Mois | Le 19/11/2026 | 19/12/2026 |

## RYTHME DE L'ALTERNANCE

Du 19 Décembre 2026 au 20 Juin 2027 avec alternance formation/situation de travail en structure d'alternance pédagogique. Ces heures en alternance seront effectuées sous l'autorité d'un tuteur et sont réparties du 19 Décembre 2026 au 20 Juin 2027.
Le nombre d'heures en centre et en entreprise, pour chaque stagiaire, sera précisé dans le PIF (Plan Individuel de Formation).
La formation est construite autour d'un rythme alternant des semaines de formation en Centre (dont FOAD*) et des semaines de formation en entreprise.
(*) *La FOAD, Formation Ouverte et/ou A Distance régie par les textes en vigueur* ***Article D 6313-3-1 du Code du Travail*** *et* ***Article R 6332-26 du Code du Travail***

## DECOUPAGE DES VOLUMES HORAIRES DE FORMATION

| | | |
|---|---|---|
| **Volume horaire total UC4 (Pour les titulaires du BF2)** | **159 HEURES** | |
| **Détails du parcours individualisé du candidat** | **En centre** | **84 Heures (+ certifs)** |
| | Dont FOAD | 14 Heures |
| | **En structure** | **75 Heures** |
| | Dont volume en club agréé FFN | A répartir en fonction des activités proposées par le club FFN |
| | Dont volume en structure « Classique » | |

| | Volumes horaires Face à Face | Volumes horaires FOAD | Volumes horaires Alternance |
|---|---|---|---|
| **UC4 – Mobiliser les techniques des activités aquatiques et de la natation pour mettre en œuvre une séance, un cycle d'animation ou d'apprentissage dans le champ des Activités Aquatiques et de la Natation.** | 84h | 14h | 75h |
| **Total général** | **84 heures** | **14 heures** | **75 heures** |

## CALENDRIER DES PERIODES EN FORMATION / ALTERNANCE

| | | nov.-26 | | | | | | | | déc.-26 | | | | | | | | janv.-27 | | | | | | | | févr.-27 | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | Centre | FOAD | structure | VISITE SUR SITE | Certification | rattrapage | | | Centre | FOAD | structure | VISITE SUR SITE | Certification | rattrapage | | | Centre | FOAD | structure | VISITE SUR SITE | Certification | rattrapage | | | Centre | FOAD | structure | VISITE SUR SITE | Certification | rattrapage |
| Di | 1 | | | | | | | Ma | 1 | | | | | | | Ve | 1 | | | | | | | Lu | 1 | | | | | | |
| Lu | 2 | | | | | | | Me | 2 | | | | | | | Sa | 2 | | | | | | | Ma | 2 | | | | | | |
| Ma | 3 | | | | | | | Je | 3 | | | | | | | Di | 3 | | | | | | | Me | 3 | | | | | | |
| Me | 4 | | | | | | | Ve | 4 | | | | | | | Lu | 4 | | | 7 | | | | Je | 4 | | | | | | |
| Je | 5 | | | | | | | Sa | 5 | | | | | | | Ma | 5 | | | 7 | | | | Ve | 5 | | | | | | |
| Ve | 6 | | | | | | | Di | 6 | | | | | | | Me | 6 | | | 7 | | | | Sa | 6 | | | | | | |
| Sa | 7 | | | | | | | Lu | 7 | | | | | | | Je | 7 | | | 7 | | | | Di | 7 | | | | | | |
| Di | 8 | | | | | | | Ma | 8 | | | | | | | Ve | 8 | | | 7 | | | | Lu | 8 | | | 7 | | | |
| Lu | 9 | | | | | | | Me | 9 | | | | | | | Sa | 9 | | | | | | | Ma | 9 | | | 7 | | | |
| Ma | 10 | | | | | | | Je | 10 | | | | | | | Di | 10 | | | | | | | Me | 10 | | | 7 | | | |
| Me | 11 | | | | | | | Ve | 11 | | | | | | | Lu | 11 | | | | | | | Je | 11 | | | 7 | | | |
| Je | 12 | | | | | | | Sa | 12 | | | | | | | Ma | 12 | | | | | | | Ve | 12 | | | 7 | | | |
| Ve | 13 | | | | | | | Di | 13 | | | | | | | Me | 13 | | | | | | | Sa | 13 | | | | | | |
| Sa | 14 | | | | | | | Lu | 14 | | | | | | | Je | 14 | | | | | | | Di | 14 | | | | | | |
| Di | 15 | | | | | | | Ma | 15 | | | | | | | Ve | 15 | | | | | | | Lu | 15 | | | | | | |
| Lu | 16 | | | | | | | Me | 16 | | | | | | | Sa | 16 | | | | | | | Ma | 16 | | | | | | |
| Ma | 17 | | | | | | | Je | 17 | | | | | | | Di | 17 | | | | | | | Me | 17 | | | | | | |
| Me | 18 | | | | | | | Ve | 18 | | | | | | | Lu | 18 | | | 7 | | | | Je | 18 | | | | | | |
| Je | 19 | | | | | | | Sa | 19 | 7 | | | | | | Ma | 19 | | | 7 | | | | Ve | 19 | | | | | | |
| Ve | 20 | | | | | | | Di | 20 | 7 | | | | | | Me | 20 | | | 7 | | | | Sa | 20 | | | | | | |
| Sa | 21 | | | | | | | Lu | 21 | | | | | | | Je | 21 | | | 7 | | | | Di | 21 | | | | | | |
| Di | 22 | | | | | | | Ma | 22 | | | | | | | Ve | 22 | | | 7 | | | | Lu | 22 | | | 7 | | | |
| Lu | 23 | | | | | | | Me | 23 | | | | | | | Sa | 23 | | | | | | | Ma | 23 | | | 7 | | | |
| Ma | 24 | | | | | | | Je | 24 | | | | | | | Di | 24 | | | | | | | Me | 24 | | | 7 | | | |
| Me | 25 | | | | | | | Ve | 25 | | | | | | | Lu | 25 | | | | | | | Je | 25 | | | 7 | | | |
| Je | 26 | | | | | | | Sa | 26 | | | | | | | Ma | 26 | | | | | | | Ve | 26 | | | 7 | | | |
| Ve | 27 | | | | | | | Di | 27 | | | | | | | Me | 27 | | | | | | | Sa | 27 | | | | | | |
| Sa | 28 | | | | | | | Lu | 28 | | | | | | | Je | 28 | | | | | | | Di | 28 | | | | | | |
| Di | 29 | | | | | | | Ma | 29 | | | | | | | Ve | 29 | | | | | | | | | | | | | | |
| Lu | 30 | | | | | | | Me | 30 | | | | | | | Sa | 30 | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | Je | 31 | | | | | | | Di | 31 | | | | | | | | | | | | | | |
| | | 0 | 0 | 0 | | | | | | 14 | 0 | 0 | | | | | | 0 | 0 | 70 | | | | | | 0 | 0 | 70 | | | |
| | | 0 | 0 | 0 | | | | | | 14 | 0 | 0 | | | | | | 14 | 0 | 70 | | | | | | 14 | 0 | 140 | | | |

| | | mars-27 | | | | | | | | avr.-27 | | | | | | | | mai-27 | | | | | | | | juin-27 | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | Centre | FOAD | structure | VISITE SUR SITE | Certification | rattrapage | | | Centre | FOAD | structure | VISITE SUR SITE | Certification | rattrapage | | | Centre | FOAD | structure | VISITE SUR SITE | Certification | rattrapage | | | Centre | FOAD | structure | VISITE SUR SITE | Certification | rattrapage |
| Lu | 1 | | | | | | | Je | 1 | | | | | | | Sa | 1 | 7 | | | | | | Ma | 1 | | | 7 | | | |
| Ma | 2 | | | | | | | Ve | 2 | | | | | | | Di | 2 | 7 | | | | | | Me | 2 | | | 7 | | | |
| Me | 3 | | | | | | | Sa | 3 | | | | | | | Lu | 3 | | | 7 | | | | Je | 3 | | | 7 | | | |
| Je | 4 | | | | | | | Di | 4 | | | | | | | Ma | 4 | | | 7 | | | | Ve | 4 | | | 7 | | | |
| Ve | 5 | | | | | | | Lu | 5 | | | | | | | Me | 5 | | 14 | 7 | | | | Sa | 5 | | | 7 | | | |
| Sa | 6 | | | | | | | Ma | 6 | | | | | | | Je | 6 | | | | | | | Di | 6 | | | 7 | | | |
| Di | 7 | | | | | | | Me | 7 | | | | | | | Ve | 7 | | | 7 | | | | Lu | 7 | | | 7 | | | |
| Lu | 8 | | | 7 | | | | Je | 8 | | | | | | | Sa | 8 | | | | | | | Ma | 8 | | | 7 | | | |
| Ma | 9 | | | 7 | | | | Ve | 9 | | | | | | | Di | 9 | | | | | | | Me | 9 | | | 7 | | | |
| Me | 10 | | | 7 | | | | Sa | 10 | | | | | | | Lu | 10 | | | 7 | | | | Je | 10 | | | 7 | | | |
| Je | 11 | | | 7 | | | | Di | 11 | | | | | | | Ma | 11 | | | 7 | | | | Ve | 11 | | | 7 | | | |
| Ve | 12 | | | 7 | | | | Lu | 12 | | | 7 | | | | Me | 12 | | | 7 | | | | Sa | 12 | | | 7 | | | |
| Sa | 13 | | | | | | | Ma | 13 | | | 7 | | | | Je | 13 | | | 7 | | | | Di | 13 | | | 7 | | | |
| Di | 14 | | | | | | | Me | 14 | | | 7 | | | | Ve | 14 | | | 7 | | | | Lu | 14 | | | 7 | | | |
| Lu | 15 | | | | | | | Je | 15 | | | 7 | | | | Sa | 15 | 7 | | | | | | Ma | 15 | | | 7 | | | |
| Ma | 16 | | | | | | | Ve | 16 | | | 7 | | | | Di | 16 | 7 | | | | | | Me | 16 | | | 7 | | | |
| Me | 17 | | | | | | | Sa | 17 | | | | | | | Lu | 17 | 5 | | | | | | Je | 17 | | | 7 | | | |
| Je | 18 | | | | | | | Di | 18 | | | | | | | Ma | 18 | | | 7 | | | | Ve | 18 | | | 7 | | | |
| Ve | 19 | | | | | | | Lu | 19 | | | | | | | Me | 19 | | | 7 | | | | Sa | 19 | | | 7 | | | |
| Sa | 20 | | | | | | | Ma | 20 | 7 | | | | | | Je | 20 | | | 7 | | | | Di | 20 | | | 7 | | | |
| Di | 21 | | | | | | | Me | 21 | 7 | | | | | | Ve | 21 | | | 7 | | | | Lu | 21 | | | | | | |
| Lu | 22 | | | 7 | | | | Je | 22 | 7 | | | | | | Sa | 22 | | | 7 | | | | Ma | 22 | | | | | | |
| Ma | 23 | | | 7 | | | | Ve | 23 | 7 | | | | | | Di | 23 | | | 7 | | | | Me | 23 | | | | | | |
| Me | 24 | | | 7 | | | | Sa | 24 | 7 | | | | | | Lu | 24 | | | 7 | | | | Je | 24 | | | | | | |
| Je | 25 | | | 7 | | | | Di | 25 | | | | | | | Ma | 25 | | | 7 | | | | Ve | 25 | | | | | | |
| Ve | 26 | | | 7 | | | | Lu | 26 | | | 7 | | | | Me | 26 | | | 7 | | | | Sa | 26 | | | | | | |
| Sa | 27 | | | | | | | Ma | 27 | | | 7 | | | | Je | 27 | | | 7 | | | | Di | 27 | | | | | | |
| Di | 28 | | | | | | | Me | 28 | | | 7 | | | | Ve | 28 | | | 7 | | | | Lu | 28 | | | | | | |
| Lu | 29 | | | | | | | Je | 29 | | | 7 | | | | Sa | 29 | 7 | | | | | | Ma | 29 | | | | | | |
| Ma | 30 | | | | | | | Ve | 30 | | | | | | | Di | 30 | | | | | | | Me | 30 | | | | | | |
| Me | 31 | | | | | | | | | | | | | | | Lu | 31 | | | | | | | | | | | | | | |
| | | 0 | 0 | 70 | | | | | | 35 | 0 | 63 | | | | | | 40 | 14 | 140 | | | | | | 0 | 0 | 140 | | | |
| | | 14 | 0 | 210 | | | | | | 49 | 0 | 273 | | | | | | 89 | 14 | 413 | | | | | | 89 | 14 | 553 | | | |

**E.R.F.A.N. Bretagne**
**Adresse : 9 Rue Léo Lagrange – 35131 Chartres de Bretagne** **Tel : 02.99.67.03.58 ou 06.71.19.24.58**
**SIRET : 342 383 833 00049** **Code APE : 9312Z**
**Site internet ERFAN : www. https://bretagne.ffnatation.fr** **Email : erfanbretagne@gmail.com ou com.bretagne.natation@wanadoo.fr**
*Association Loi de 1901déclarée auprès du Préfet de la région Bretagne sous le N°W353005535 en date du 19 Mars 1923*

## HORAIRES DE FORMATION

Semaine type : Volume horaire moyen pour un parcours complet (sans allègement) de 35 heures réparties de la façon suivante

1. En centre de formation :
    1. Face à face pédagogique : 8h30-12h / 13h30-17h
    2. FOAD : réparties sur la durée de la formation
2. En Entreprise : 35 heures réparties sur la semaine en cohérence avec les plannings d'ouverture des structures d'alternance. Les structures associatives pouvant fonctionner en soirée et le week-end.

## SESSIONS DE FORMATION

Formation en groupes limités à 22 stagiaires en parcours complet.

## LIEUX DE LA FORMATION

**Salles de formation**

ERFAN Bretagne – 9 Rue Léo Lagrange – 35131 Chartres de Bretagne
Bus : accessible par la ligne 72 arrêt Collège Pole sud
Parking accessible derrière l'établissement.

**Centres aquatiques pédagogiques**

Piscines dePontivy, Chartres de Bretagne, Bréquigny

## LIEUX ET MODALITES D'ALTERNANCE

### *Structures d'alternance*

L'alternance se déroulera dans deux types de structures différents :

1. L'une dite « classique » : piscine de collectivité territoriale ou privée mettant en place toutes les activités du champ des Activités Aquatiques et de la Natation nécessaires à l'acquisition des compétences visées par le diplôme.
2. L'autre est une structure club agréée Fédération Française de Natation.

Si l'une ou l'autre des structures ne mettait pas en place toutes les activités nécessaires, il serait possible de compléter ces dernières dans une autre structure.
Le candidat propose des structures lors de son inscription en formation via la fiche « structure d'alternance » nécessaire à l'édition de la convention de mise en situation professionnelle, néanmoins ce choix sera validé conjointement entre le directeur de l'ERFAN et le candidat à partir du positionnement.
Si le candidat n'a pas trouvé de structure lors de son inscription, l'ERFAN s'engage à l'aider dans la recherche et la mise en relation avec une structure de son réseau. L'ERFAN privilégiera alors une ou des structures proches de son lieu de domiciliation.

### *Le tutorat*

Lors des séquences en alternance, le stagiaire est obligatoirement accompagné par un tuteur, justifiant d'une expérience professionnelle et d'une qualification suffisante.
Ainsi, la personne assurant la fonction de tuteur est titulaire au moins d'un diplôme équivalent ou supérieur au diplôme en cours depuis au moins 2 ans et doit obligatoirement être majeure et conventionner avec l'ERFAN (au travers de la convention de mise en situation professionnelle).
Dans un souci de charge pédagogique, l'ERFAN veillera à ce que le tuteur n'ait pas plus de 2 stagiaires.

La fonction tutorale peut être partagée entre plusieurs personnes constituant une équipe tutorale au sein de laquelle sera désigné un « tuteur référent » qui assurera la coordination de l'équipe et la liaison avec l'ERFAN.

Le responsable de la structure et le tuteur doivent organiser l'accompagnement du développement des compétences de leur stagiaire en accord avec l'organisme de formation. Les activités professionnelles du stagiaire dans sa structure d'alternance doivent être réparties de façon cohérente et prendre en compte l'organisation de la formation et les contenus abordés en centre.

Des temps d'accompagnement du stagiaire par son tuteur ou certains membres du comité de direction doivent être mis en place pour concevoir et réaliser un projet favorable au développement de la structure et évaluer les progrès du stagiaire.

# MODALITES PEDAGOGIQUES ET DE SUIVI

## MÉTHODES PÉDAGOGIQUES

Les méthodes pédagogiques utilisées sont basées sur les méthodes affirmative, heuristique, interrogative, démonstrative et applicative.
La formation, à visée pratique et méthodologique, **se fait à partir de situations réelles professionnelles et de supports professionnels**.
**La formation est personnalisée** et prend en compte la singularité de la personne en formation tout en appartenant à un collectif.

Le formateur organise les situations d'apprentissage variées aux besoins de la personne et des objectifs visés et met en place les stratégies pédagogiques correspondantes :

1. Jeux de rôles dans une situation professionnelle reconstituée
2. Pratique en bassin
3. Réalisation d'une tâche ou opération professionnelle à partir de cas concrets
4. Recadrage et actions de remédiation
5. Travaux collaboratifs en sous-groupes
6. *Pour la partie FOAD : autoformation accompagnée à distance, travail collaboratif à distance, plateforme e-learning, classes virtuelles, ressources numériques, …*

Le formateur définit la stratégie pédagogique au regard de l'importance, de la complexité et du niveau de performance de l'objet de l'apprentissage : il conçoit et organise des activités pédagogiques en s'appuyant sur des démarches et des méthodes facilitant les apprentissages des personnes et l'atteinte des objectifs visés.

## MOYENS ET MATÉRIELS PÉDAGOGIQUES DEDIES A L'ACTION

Les stagiaires sont formés dans un environnement de travail similaire à leur métier (centre aquatique).
Le matériel utilisé par les formateurs et les stagiaires est du matériel professionnel.

### *Salle de cours*

1. Salles de cours accessibles aux personnes handicapées.
2. Vidéo projecteur
3. Tableau papier
4. Connexion internet
5. Matériel de secourisme et d'oxygénothérapie
6. Matériels d'aquagym et de circuit training

### *Centres aquatiques*

1. Plusieurs bassins de natation de 25 mètres au sein de la Bretagne
2. Des créneaux horaires d'utilisation de ces espaces dédiés aux stagiaires

### *Supports pédagogiques*

1. Exercices pratiques – Photocopies - présentation Powerpoint - supports multimédias – manuels pédagogiques et techniques
2. Plateforme de FOAD (Formation Ouverte A Distance) proposant une véritable interactivité. Ne se confond pas avec une simple plateforme de mise à disposition de supports.

## MODALITÉS DE SUIVI DE LA FORMATION

1. Utilisation de bilans réguliers : entre le stagiaire et l'ERFAN, entre le stagiaire et le tuteur, entre le stagiaire, le tuteur et l'ERFAN ainsi qu'entre le tuteur et l'ERFAN
2. Attestations d'assiduité signées par les stagiaires et le formateur à l'issue de chaque demi-journée de formation lors des séquences en présentiel par le tuteur lors des séquences en alternance.
3. Justificatifs des travaux et évaluations réalisés lors des séquences à distance.
4. Tableau de suivi des stagiaires en formation en centre (présentiel, comportement, compétences)
5. Utilisation d'un livret du stagiaire
6. Suivi pédagogique de la formation sur le lieu de l'alternance (grilles de tuteur et période de suivi téléphonique)

7. Chaque stagiaire à la possibilité de convoquer en entretien avec le coordonnateur ou avec une personne tierce s'il le souhaite pour évoquer des problématiques. Un formulaire est également mis à disposition afin d'évoquer des remarques ou difficultés dans le suivi de la formation.

Ces outils permettent un meilleur suivi du stagiaire afin de prévenir les ruptures de parcours.

## MODALITES D'ÉVALUATION ET DE SUIVI

L'évaluation des connaissances et des compétences de l'apprenant se fera tout au long de la formation sous forme d'épreuves formatives et certificatives effectuées régulièrement au regard des objectifs de la formation.
Un bilan régulier de la progression pédagogique sera réalisé par le tuteur référent du stage en alternance et les apprenants lors d'un entretien personnalisé afin de repérer les difficultés d'apprentissage rencontrées et le prévoir, si nécessaire, des heures de soutien supplémentaires

### MODALITÉS D'ÉVALUATION

1. Résultats des évaluations continues des compétences (QCM, tests de connaissances par écrit, épreuves écrites de contrôle des connaissances régulièrement au regard des objectifs de la formation) et des connaissances techniques et comportementales de l'apprenant en formation.
2. Résultats de l'évaluation des compétences techniques et comportementales de l'alternant par le tuteur de la structure d'accueil.
3. Grille d'évaluation du suivi de l'acquisition des compétences en entreprise par le tuteur
4. Grille de certification mise en place par le jury Régional.

### EPREUVES DE CERTIFICATION

Ces épreuves certificatives visent à valider les Unités Capitalisables du diplôme, une UC pouvant faire l'objet de plusieurs épreuves certificatives. En cas d'échec à l'une des certifications, une épreuve de rattrapage sera organisée. Ces épreuves de rattrapage seront identiques aux épreuves initiales. La validation des 4 unités capitalisables est nécessaire pour l'obtention du diplôme.
La certification globale des 4 UC a lieu lors d'un jury régional où sont présents la DRJSCS et les représentants socio-professionnels.
Possibilité de ne suivre et valider que **certaines Unités Capitalisables** notamment pour les titulaires d'autres BPJEPS (Nous contacter pour plus de renseignements : 06.71.19.24.58)

Les stagiaires seront informés en amont des protocoles et modalités de certification (déroulement des épreuves, etc).

| UC concernées | Nature et durée des épreuves |
|---|---|
| UC4 | **1. Démonstration d'aisance aquatique. Le candidat réalise un 100 mètres dans les 4 nages enchaînées avec départ plongé et en moins de 1 minute et 50 secondes.**<br>**2. Réalisation d'un 400 mètres NL en moins de 7 minutes et 40 secondes**<br>**3. Mise en situation en aquagym**<br>**4. Écrit portant sur les règles d'hygiène et de sécurité ainsi que sur la règlementation des activités aquatiques et de la natation.** |

# ÉQUIVALENCES, SUITES DE PARCOURS ET PASSERELLES

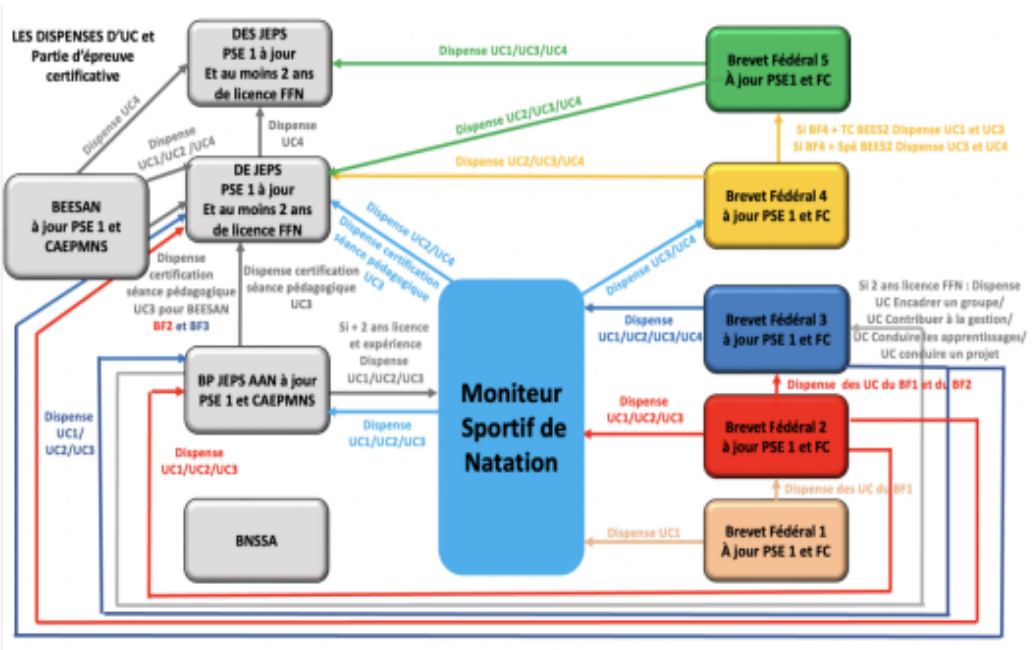
## EQUIVALENCES

La personne titulaire de l'une des certifications mentionnées dans la colonne de gauche du tableau figurant ci-après est dispensée de la vérification des exigences préalables à la mise en situation professionnelle (EPMSP) et/ou obtient les unités capitalisables (UC) correspondantes du BPJEPS spécialité "éducateur sportif" mention "activités aquatiques et de la natation".

| | Dispense des EPMSP* | UC 1 | UC 2 | UC 3 Mention activités aquatiques de la natation | UC 4 Mention activités aquatiques de la natation |
|---|---|---|---|---|---|
| BPJEPS toutes spécialités | X | X | X | | |
| BEESAN* | | X | X | X | X |
| BPJEPS spécialité "activités aquatiques" assorti du certificat de spécialisation "sauvetage et sécurité en milieu aquatique" | | X | X | X | X |
| BPJEPS spécialité "activités aquatiques" | X | X | X | X | |
| DE MNS* + 12 mois d'expérience professionnelle au cours des 5 dernières années | | X | X | X | X |
| BF* 1 délivré par la FFN* | X | | | | |
| BF* 2 natation course délivré par la FFN* | X | X | X | X | |
| BF *2 natation synchronisée délivré par la FFN* | X | X | X | X | |
| BF* 2 plongeon délivré par la FFN* | X | X | X | X | |
| BF* 2 water-polo délivré par la FFN* | X | X | X | X | |
| BF* 3 natation course délivré par la FFN* | X | X | X | X | |
| BF *3 natation synchronisée délivré par la FFN* | X | X | X | X | |
| BF* 3 plongeon délivré par la FFN* | X | X | X | X | |
| BF *3 water-polo délivré par la FFN* | X | X | X | X | |
| Trois au moins des quatre UC transversales du BPJEPS en 10 UC (UC1, UC 2, UC3, UC4) | | X | X | | |
| UC5+UC6+UC8 +UC10 du BPJEPS spécialité "activités aquatiques et de la natation" (BPJEPS en 10UC) | | | | X | |
| UC 7 + UC 9 du BPJEPS spécialité "activités aquatiques et de la natation" (AAN) (BPJEPS en 10UC) | | | | | X |
| | | | | | |

## PASSERELLES ET SUITES DE PARCOURS :

Suite possible après la formation BPJEPSAAN




- * EPEF : exigences préalables à l'entrée en formation
- * EPMSP : exigences préalables à la mise en situation professionnelle
- * BNSSA : brevet national de sécurité et sauvetage aquatique
- * BF : brevet fédéral
- * FFN : Fédération française de natation
- * BPJEPSAAN : brevet professionnel de la jeunesse, de l'éducation populaire et du sport mention « activités aquatiques et de la natation »
- * DEJEPS : diplôme d'état de la jeunesse, de l'éducation populaire et du sport spécialité
- * DESJEPS : diplôme d'état supérieur de la jeunesse, de l'éducation populaire et du sport spécialité
- NC : mention natation course
- NS : mention natation synchronisée
- PL : mention plongeon
- WP : mention water-polo

**FORMATION CONTINUE OBLIGATOIRE**

Le titulaire d'un titre de Maitre-Nageur Sauveteur est soumis, s'il souhaite continuer à exercer, à une révision quinquennale **Certificat d'Aptitude à l'Exercice de la Profession de Maitre-Nageur Sauveteur** ainsi qu'une mise à jour annuelle de son diplôme de **Premiers Secours en Equipe de niveau 1**.

## ACCESSIBILITE AUX PERSONNES EN SITUATION DE HANDICAP

Aux termes de l'article L120.2 du Code du Travail : Nul ne peut apporter aux droits des personnes et aux libertés individuelles et collectives de restrictions qui ne seraient pas justifiées par la nature de la tâche à accomplir ni proportionnées au but recherché.

Les tests d'entrée en formation, le cursus de formation et les épreuves d'évaluation certificative peuvent être aménagés par décision du directeur régional de la jeunesse, des sports et de la cohésion sociale.

« *Constitue un handicap, au sens de la loi, toute limitation d'activité ou restriction de participation à la vie en société subie dans son environnement par une personne en raison d'une altération substantielle, durable ou définitive d'une ou plusieurs fonctions physiques, sensorielles, mentales, cognitives ou psychiques, d'un polyhandicap ou d'un trouble de santé invalidant* » - Article 114 du code de l'action sociale et des familles

Textes de référence : Loi n°2005-102 du 11 février 2005 / Code de l'action sociale et des familles, article 114 / Code du sport, articles A.212-44, A.212-45

**ÉTAPES DE LA PROCEDURE APPLIQUÉE**

1. Toute personne désirant entrer en formation doit présenter un **certificat médical d'aptitude** lors de son inscription (attestant l'aptitude du stagiaire à pouvoir porter secours dans le cadre de son exercice).
   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 la formation ou les épreuves certificatives selon la certification visée.
2. Le candidat dépose **un dossier de demande d'aménagement**, un certificat médical descriptif, à la Direction régionale et départementale de la jeunesse, des sports et de la cohésion sociale (DRDJSCS).
3. Le candidat prend rendez-vous avec un des médecins agréés (2 mois avant l'entrée en formation) : **Liste des médecins experts**
4. Le candidat envoie la demande à la DRAJES qui accordera ou non l'aménagement demandé.
5. A réception du dossier, le candidat est susceptible d'être convoqué à la DRAJES, afin d'échanger sur les aménagements à considérer. Le directeur régional rend ensuite sa décision par rapport aux aménagements d'épreuves/de formation sollicités. Ce dernier dispose, par ailleurs, d'un délai nécessaire pour fonder sa décision.
6. En dernier lieu, la décision du directeur régional est notifiée par courriel au candidat ainsi qu'à l'organisme de formation chargé de mettre en place les aménagements accordés

## TARIFS ET FINANCEMENTS

**TARIFS**

| Statut du stagiaire | Coût total de la formation | Détails de la tarification | | | Total Reste à Charge du stagiaire |
|---|---|---|---|---|---|
| | | Dont Frais pédagogiques | Dont Frais annexes | Dont Frais de dossier | |
| BP JEPS AAN pour les BF2 | 2050 €<br>Soit € /h | 2000 € | - - - - | 50 € | 2050 € |

Les autres frais (déplacements, diners, hébergement, etc.) seront à la charge des stagiaires (peuvent aussi être pris en partie en charge par les OPCO).
Le candidat peut solliciter l'édition d'un devis personnalisé en contactant directement ligue de Bretagne de Natation par :

1. mail : com.bretagne.natation@wanadoo.fr
2. par téléphone au 02.99.67.03.58 ou 06.82.24.87.61

Attention, le positionnement est nécessaire afin d'établir un devis réaliste.

## FINANCEMENTS

Tableau des financements possibles fourni à titre indicatif.

| | *Vous êtes étudiant ou demandeur d'emploi ?* |
|---|---|
| x | Contrat d'apprentissage |
| √ | Contrat de professionnalisation |
| √ | CPF / CEC |
| √ | CPF de Transition Professionnelle |
| x | PEC - Parcours Emploi Compétences |
| x | PEC Sésame |
| √ | Chèques formation région Bretagne |
| √ | Aides Individuelles à la Formation |
| √ | AGEFIPH |
| √ | Autofinancement |

| | *Vous êtes salarié ?* |
|---|---|
| √ | PRO A - Promotion par alternance - OPCO |
| √ | CPF de transition professionnelle |
| √ | Plan de Développement des Compétences |
| √ | Action individuelle - OPCO |
| X | FNE |
| √ | Autofinancement |

# CONTACTS

## RÉFÉRENTS DE LA FORMATION

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Référent pédagogique** | GUERIN Mathieu | 06.71 19 24 58 | erfanbretagne@gmail.com |
| **Référent administratif** | LE BIAN Claudia | 06.82.24.87.61 | com.bretagne.natation@wanadoo.fr |
| **Référent technique** | GUERIN Mathieu | 06.71 19 24 58 | erfanbretagne@gmail.com |
| **Référent PSH** | GUERIN Mathieu | 06.71 19 24 58 | erfanbretagne@gmail.com |

# INDICATEURS DE RÉSULTATS

| Session | Nombre d'apprenants | Taux de réussite | | | | | Taux d'abandon | Taux de rupture de contrats | Taux de poursuite | Taux d'insertion professionnelle | Taux de satisfaction des stagiaires |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | Global | UC1 | UC2 | UC3 | UC4 | | | | | |
| Session 2021 | 6 | 100% | | | | | 0 | 0 | | 100% | 100% |
| Session 2022 | 9 | 100% | | | | | 0 | 0 | | 100% | 100% |
| Session 2023 | 10 | 100% | | | | | 0 | 0 | | 100% | 100% |
| Session 2024 | 12 | 100% | | | | | 0 | 0 | | 100% | 100% |
| Session 2025 | 19 | 100% | | | | | 0 | 0 | | 100% | 100% |

# ATTESTATION DE 400 MÈTRES NAGE LIBRE

## 7 MINUTES ET 40 SECONDES MAXIMUM

Tous les champs de cette attestation doivent être remplis pour la rendre recevable

Attestation de réussite au 400 mètres nage libre en moins de 7 minutes 40 secondes en vue de l'entrée en formation au brevet professionnel de la jeunesse de l'éducation populaire et du sport, spécialité "éducateur sportif" mention "Activités aquatiques et de la natation"
Je soussigné(e),

Nom : _____,
Prénom : _____,
Intitulé du diplôme :_____,
Diplôme n° :_____,
Carte professionnelle n° :_____
Délivrée par le service : _____

Certifie que M./Mme _____,
Né(e) le _____, à _____
Domicilié(e): _____,
CP : _____ Ville: _____

a effectué sans aide et sans matériel:

La distance de 400 mètres nage libre dans un temps de :

_____ minutes _____ secondes _____centièmes

Le temps maximum pour rendre cette attestation recevable est de : 7 minutes et 40 secondes

Date de la réalisation : _____/_____/____ Lieu de la réalisation : _____

Signature du certificateur : Signature du titulaire :

Fait pour servir et faire valoir ce que de droit.