



Année 2025 / 2026

## DOSSIER DE CANDIDATURE CERTIFICAT de SPÉCIALISATION Éducation et Travail des Jeunes Équidés

### 1. VOS COORDONNÉES

NOM \_\_\_\_\_

Prénoms \_\_\_\_\_

Age : | \_\_\_\_ | ans

Date de naissance : | \_\_\_\_ | | \_\_\_\_ | | \_\_\_\_ | | \_\_\_\_ | Département : \_\_\_\_\_

Lieu de naissance : \_\_\_\_\_

Photo  
d'identité du  
candidat

Numéro de Sécurité Sociale ou MSA : | \_\_\_\_ | | \_\_\_\_ | | \_\_\_\_ | | \_\_\_\_ | | \_\_\_\_ | | \_\_\_\_ | | \_\_\_\_ |

Adresse personnelle \_\_\_\_\_

Code Postal : | \_\_\_\_ | | \_\_\_\_ | Ville : \_\_\_\_\_

Tél. : | \_\_\_\_ | | \_\_\_\_ | | \_\_\_\_ | | \_\_\_\_ | | \_\_\_\_ | Portable : | \_\_\_\_ | | \_\_\_\_ | | \_\_\_\_ | | \_\_\_\_ |

Email : \_\_\_\_\_ @ \_\_\_\_\_

**Vous souhaitez participer à la journée de sélection du  21/05/2025  11/06/2025**

### 2. VOTRE SITUATION ACTUELLE

(Cochez une case)

- Chef d'entreprise, gérant, co-gérant.
- Salarié en CDD, depuis \_\_\_\_\_ mois au cours de ces 5 dernières années.
- Salarié en CDI, depuis \_\_\_\_\_ mois au cours de ces 5 dernières années.
- Demandeur d'emploi, depuis \_\_\_\_\_ mois.
- Lycéen, étudiant, apprenti.
- Autre, précisez : \_\_\_\_\_

**Lycée d'Enseignement Agricole Privé Saint Cyran**

Votre Passion : notre Métier - Des formations pour votre avenir.

1 Route de Châtillon 36 700 SAINT-CYRAN-DU-JAMBOT <http://www.leapstcyran.fr>  
Tél : 02.54.02.22.50 Fax : 02.54.39.33.22 Mail : [st-cyran-du-jambot@cneap.fr](mailto:st-cyran-du-jambot@cneap.fr)

Établissement membre du



### **3. VOS EXPÉRIENCES**

ENTREPRISE / ADRESSE	FONCTION	DATES / DURÉE

Avez-vous une entreprise équestre susceptible de vous accueillir durant votre formation ?

Les structures mettent en œuvre des activités d'élevage, de valorisation, de compétition, de commercialisation de chevaux de sport dans l'une des disciplines olympiques.

(Cochez la case correspondant à votre réponse)  Oui

Non

Sjouji:

Nom de l'entreprise équestre

Adresse de l'entreprise \_\_\_\_\_

Code Postal : | | | | | Ville :

Nom du responsable \_\_\_\_\_

Cette entreprise est-elle susceptible de vous proposer un contrat d'apprentissage  Oui  Non

#### 4. VOTRE PALMARES DE CAVALIER

## Vos performances en compétitions : (indiquez votre performance)

DISCIPLINE	CATEGORIE	CLASSEMENT	ANNÉE

Lycée d'Enseignement Agricole Privé Saint Cyrane

Votre Passion : notre Métier - Des formations pour votre avenir.

1 Route de Châtillon 36 700 SAINT-CYRAN-DU-JAMBOT <http://www.leapstcyran.fr>  
Tél : 02.54.02.22.50 Fax : 02.54.39.33.22 Mail : [st-cyran-du-jambot@cneap.fr](mailto:st-cyran-du-jambot@cneap.fr)

### Établissement membre du

## 5. AUTRES RENSEIGNEMENTS

(Cochez les cases correspondant à vos réponses)

<u>Possédez-vous :</u>		
L'Attestation de Sauveteur Secouriste du Travail (SST) ou l'Attestation Prévention et Secours Civiques Niveau 1 (PSC1).	<input type="checkbox"/> Oui	<input type="checkbox"/> Non
Le permis de conduire	<input type="checkbox"/> B	<input type="checkbox"/> EB

Etes-vous titulaire d'un des diplômes suivants :

B.P.J.E.P.S activités équestres	<input type="checkbox"/> Oui	<input type="checkbox"/> Non	CQP E.A.E	<input type="checkbox"/> Oui	<input type="checkbox"/> Non
BAC PRO AGRICOLE	<input type="checkbox"/> Oui	<input type="checkbox"/> Non	BTS agricole	<input type="checkbox"/> Oui	<input type="checkbox"/> Non
B.P.R.E.A	<input type="checkbox"/> Oui	<input type="checkbox"/> Non	AUTRE, précisez :		

**Sauf dérogation accordée par la DRAAF, la formation n'est accessible qu'aux candidats titulaires d'un diplôme ou titre homologué de niveau IV au moins, de spécialité voisine, ou d'attestation de suivi de formations reconnues dans les conventions collectives**

## 6. PIÈCES À FOURNIR

Vous devez joindre à ce dossier :

- 2 photos d'identité.
- Une copie recto-verso de votre carte d'identité.
- Un Curriculum Vitae (C.V).
- Une copie de votre Attestation d'Assuré Social (Sécurité Sociale ou M.S.A.).
- Une photocopie de vos diplômes obtenus : PSC1 ou STT **obligatoire**, Baccalauréat, diplôme universitaire...
- Une photocopie du diplôme du Galop 7
- Un certificat médical de « *Non contre-indication à la pratique des activités équestres* » datant de l'année en cours.
- Une copie de l'attestation de recensement et du certificat individuel de participation à la préparation à la défense (pour les moins de 25 ans).
- Un chèque de 100 Euros à l'ordre du LEAP Saint-Cyran (frais d'inscription et de correspondances).

## 7. INFORMATIONS COMPLÉMENTAIRES

- Tout dossier incomplet vous sera retourné automatiquement et de fait votre candidature ne sera pas traitée.
- En cas de désistement, après inscription définitive, les frais de dossier ne seront pas récupérables, cette somme servira à couvrir les frais administratifs supportés par l'établissement.
- Si vous n'êtes pas accepté au sein de l'établissement, les frais de dossier vous seront intégralement restitués.

**Lycée d'Enseignement Agricole Privé Saint Cyran**

*Votre Passion : notre Métier - Des formations pour votre avenir.*

1 Route de Châtillon 36 700 SAINT-CYRAN-DU-JAMBOT <http://www.leapstcyran.fr>  
Tél : 02.54.02.22.50 Fax : 02.54.39.33.22 Mail : [st-cyran-du-jambot@cneap.fr](mailto:st-cyran-du-jambot@cneap.fr)

Établissement membre du



## 8. MOTIVATIONS

- Quelles sont les raisons qui vous ont incité à présenter votre candidature à cette formation ?

- En quoi cette formation peut-elle vous aider à réaliser votre projet professionnel ?

---

---

---

---

---

- Qu'attendez-vous personnellement de cette formation ?

---

---

---

---

Fait à : \_\_\_\_\_

le : \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_

Signature :