

**DEMANDE D'OBTENTION DU CQP ANIMATEUR
SOIGNEUR ASSISTANT MENTION TOURISME
EQUESTRE PAR EQUIVALENCE DU BREVET
D'ACCOMPAGNATEUR DE TOURISME EQUESTRE
DELIVRE PAR LA FEDERATION FRANCAISE
D'EQUITATION AVANT LE 29 AOUT 2007**

DECISION

Suite aux réunions du 23 juin et du 29 septembre 2008, les partenaires membres de la CPNE-EE ont pris la décision suivante :

Les titulaires du Brevet d'Accompagnateur de Tourisme Equestre délivré par la Fédération Française d'Equitation avant le 29 aout 2007 pouvant justifier d'une durée minimum d'exercice professionnel de 1200h, peuvent demander l'équivalence du Certificat de Qualification Professionnelle Animateur Soigneur Assistant mention Tourisme Equestre.

Les partenaires sociaux membres de la CPNE-EE souhaitent rappeler fermement que les entrepreneurs, seuls à leur compte, ne peuvent exercer avec un CQP Animateur Soigneur Assistant.

Ainsi les candidats à l'obtention du CQP Animateur Soigneur Assistant mention Tourisme Equestre doivent prendre connaissance et accepter les conditions d'exercices d'un titulaire du CQP Animateur Soigneur Assistant.

MODELES D'ATTESTATIONS

Ces attestations sont à réaliser sur papier à en-tête de l'entreprise ou de l'association. Les coordonnées de la structure et de la personne signataire doivent clairement figurer.

Activité salariée :

Je soussigné ... (nom du responsable), agissant en qualité de ... (fonction du responsable : président, directeur...) atteste que ... (nom du candidat) :

- Est actuellement employée dans mon entreprise/ dans mon association depuis le ... (date d'entrée du salarié dans l'entreprise). Cet emploi est à temps plein / à temps partiel à raison de ... heures hebdomadaires (préciser).

M ... (nom du candidat) occupe le poste de ... (nom de l'emploi réellement occupé. Exemple « animateur soigneur » ou « guide équestre ») et a exercé jusqu'à ce jour une activité d'accompagnateur de tourisme équestre pour un volume horaire de ...h.

- A été employé dans mon entreprise/ dans mon association du ... (date d'entrée dans l'entreprise ou l'association) au ... (date de fin de contrat). Cet emploi à temps plein/ à temps partiel à raison de ...heures hebdomadaires (préciser).

M ... (nom du candidat) occupait le poste de ... (nom de l'emploi réellement occupé. Exemple « animateur soigneur » ou « guide équestre ») et a exercé une activité d'accompagnateur de tourisme équestre pour un volume horaire de ...h.

Fait à ... le ...

Nom et signature du responsable

Activité non salariée :

Je soussigné (nom, prénom) atteste avoir créé mon entreprise de tourisme équestre le (date) dans laquelle j'exerce régulièrement une activité d'accompagnateur de tourisme équestre.

Veillez trouver ci-joint la déclaration d'existence de la société/ une attestation MSA / ... (à préciser)

De sa création à ce jour, l'activité d'accompagnateur de tourisme équestre que j'ai exercée dans mon entreprise représente un volume de ...h.

Fait à ... le ...

Nom et signature

Attention : vous engagez votre responsabilité pour toutes les informations communiquées dans cette attestation. Le faux et l'usage de faux sont punis de trois ans d'emprisonnement et de 45 000 euros d'amende (Article 441-1 du Code Pénal)

IDENTITE

Nom :

Prénom :

Date de naissance : Lieu de naissance :

Adresse :

.....

.....

Tél :

Mail :

Êtes-vous membre d'une organisation syndicale membre de la CPNE-EE : Oui Non

Si oui :

- | | | | |
|--------------------------|---------------|--------------------------|---------|
| <input type="checkbox"/> | SNCEA CFE CGC | <input type="checkbox"/> | GHN |
| <input type="checkbox"/> | CGT FNAF | <input type="checkbox"/> | SNETE |
| <input type="checkbox"/> | FGA CFDT | <input type="checkbox"/> | SNEEPEE |
| <input type="checkbox"/> | FGTA FO | | |
| <input type="checkbox"/> | CFTC AGRI | | |

En référence à l'article 32 de la loi n° 78-17 du 7 janvier 1978, les données sont collectées par L'ASSOCIATION DE GESTION DE LA COMMISSION PARITAIRE NATIONALE DE L'EMPLOI-ENTREPRISE EQUESTRES (AG CPNE-EE), responsable du traitement, dans le but de la gestion des élèves du certificat de qualification professionnelle organisateur de randonnées équestres. Les réponses sont obligatoires, fautes de quoi le dossier ne pourra pas être traité. Vous disposez d'un droit d'accès et de rectification des données vous concernant. Ce droit d'accès et de rectification peut être exercé auprès de l'AGCPNE-EE, secrétariat, 12 avenue de la République. 41 600 Lamotte Beuvron ou par mail info@cpneee.org

Par ailleurs, les données sont susceptibles d'être communiquées à des tiers (sociétés, associations, etc...) exclusivement à des fins d'études sur l'emploi. Si vous souhaitez vous y opposer, cochez la case ci-contre :

Si vous ne souhaitez pas que vos coordonnées apparaissent dans l'annuaire du site www.cpneee.org, cochez la case ci-contre :

PIECES A FOURNIR

- Une copie de votre carte d'identité
- Une copie de bonne qualité de votre diplôme d'Accompagnateur de Tourisme Equestre délivré par la Fédération Française d'Equitation avant le 29 aout 2007.
- L'attestation d'acceptation des conditions d'exercice d'un titulaire du CQP Animateur Soigneur Assistant mention Tourisme Equestre.
- Pour les salariés : Une (ou plusieurs) attestation(s) d'expérience(s) justifiant d'au minimum de 1200h d'exercice professionnel de la profession d'accompagnateur de tourisme équestre (voir modèles ci-joint)
- Pour les chefs d'entreprise : Tout document officiel attestant de votre activité dans la durée (Statuts de la société, déclaration d'existence, déclarations MSA...) justifiant d'un minimum de 1200h d'exercice professionnel de la profession de tourisme équestre.
- Un chèque de :

40 € à l'ordre de l'AG CPNE-EE couvrant les frais administratifs	Pour les membres d'une organisation syndicale membre de la CPNE-EE 20 € à l'ordre de l'AG CPNE-EE couvrant les frais administratifs + Une attestation de votre appartenance à l'un des syndicats membre de la CPNE-EE
--	--

Cette demande et les pièces à fournir sont à adresser à :
Commission Paritaire Nationale de l'Emploi – Entreprises Equestres
Secrétariat : 12, avenue de la République
41600 LAMOTTE BEUVRON

Dans le cas d'une demande valide, le diplôme sera édité sur le profil élève du candidat suite à la réunion d'un jury plénier.

**CONDITIONS D'EXERCICE D'UN TITULAIRE DU CQP ANIMATEUR SOIGNEUR
ASSISTANT MENTION TOURISME EQUESTRE**

Selon le Code du Sport, annexe II-1, un titulaire du Certificat de Qualification Professionnelle Animateur Soigneur Assistant mention Tourisme Equestre exerce en tant que salarié dans les conditions suivantes : participation à l'encadrement des pratiquants dans le cadre d'une action d'animation en tourisme équestre sous le contrôle d'un titulaire du BP-JEPS activités équestres mention « tourisme équestre » ou du Guide de Tourisme Equestre délivré par la Fédération Française d'Equitation avant le 29 aout 2007.

Mention manuscrite :

Je soussigné (nom, prénom) certifie avoir pris connaissance des conditions et des limites d'exercice dans lesquelles peut travailler un titulaire du Certificat de Qualification Professionnelle Animateur Soigneur Assistant mention Tourisme Equestre et m'engage à respecter la réglementation en vigueur.

Fait à, le

Nom et signature