**VALIDATION DES ACQUIS DE**

**L’EXPERIENCE - VAE[[1]](#footnote-2)**

DEMANDE DE RECEVABILITE

LIVRET 1

**CANDIDAT**

Nom :……………………………………………………………………………………………….

Prénom : ……………………………………………………………………………………….

**CERTIFICATION VISEE**

(Merci d’indiquer l’intitulé complet de la certification et le nom de l’organisme certificateur)

**CADRE RESERVE A L’ADMINISTRATION (ne pas remplir)**

Dossier reçu le : ….…../………/………

N° du dossier : ……………………………………………………………………….

Décision de recevabilité : Favorable Non favorable

Décision commentée : ……..……………………………………………………………………………………………

…………………………………………………………………………………………….……………………………..…………

Date de la décision de recevabilité : ….…../………/………

Nom et qualité du signataire : ………………………………………………………………………………………

Le groupe ESCCOT se réserve la possibilité de vérifier l’exactitude de vos déclarations. La loi punit quiconque se rend coupable de fausses déclarations : « Constitue un faux toute altération frauduleuse de la vérité, de nature à causer un préjudice et accomplie par quelque moyen que ce soit, dans un écrit ou tout autre support d'expression de la pensée qui a pour objet ou qui peut avoir pour effet d'établir la preuve d'un droit ou d'un fait ayant des conséquences juridiques. Le faux et l'usage de faux sont punis de trois ans d'emprisonnement et de 45000 euros d'amende (code pénal, art.441-1) ;

**RENSEIGNEMENTS ADMINISTRATIFS**

Toute personne, quels que soient son âge, sa nationalité, son statut et son niveau de formation, qui justifie d’au moins 1 an d’expérience en rapport direct avec la certification visée, peut prétendre à la VAE. Cette certification qui peut être un diplôme, un titre ou un certificat de qualification professionnelle doit être inscrite au Répertoire national des certifications professionnelles ([RNCP](http://www.vae.gouv.fr/rncp)).

|  |  |
| --- | --- |
| Nom du candidat |  |
| Prénom du candidat |  |
| Nom de jeune fille |  |
| Date de naissance |  |
| Lieu de naissance |  |
| Nationalité |  |
| Adresse |  |
| Code postal |  |
| Ville |  |
| Courriel |  |
| Téléphone domicile |  |
| Portable |  |

**VOTRE SITUATION ACTUELLE**

|  |  |
| --- | --- |
| **1- Vous êtes salarié(e)** | |
| Fonction exercée |  |
| Nature du contrat (CDD- CDI, …) |  |
| Nom de l’entreprise |  |
| Adresse |  |
| Personne à contacter |  |
| Fonction |  |
| **2- Vous êtes travailleur indépendant ou profession libérale** | |
| Votre activité |  |
| **3- Vous êtes demandeur d’emploi** | |
| Inscrit à Pole emploi : Oui Non | Depuis le : |
| **4- Autre catégorie** | |
| Bénévole |  |
| En inactivité |  |
| Autre |  |

**Etes-vous reconnu travailleur handicapé :** Oui Non

**VOTRE PROJET PROFESSIONNEL**

Quels objectifs professionnels et personnels poursuivez-vous à travers cette demande de VAE ?

………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………

………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………

………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………

………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………

……………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………..

………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………

………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………

………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………

………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………

………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………

**VOTRE FORMATION INITIALE**

## Inventaires des formations suivies tout au long de votre parcours, ainsi que les formations continues

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Organisme ou école** | **Période (de… à ….)** | **Intitulé du diplôme ou de la certifcation** | **Résultat obtenu** | | **Savoirs et savoir-faire acquis** |
| R: Reçu  N: Niveau | Niveau obtenu  (V, IV, III, II, I) |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |

**VOTRE FORMATION CONTINUE**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Organisme** | **Période (de… à ….)** | **Durée** | **Intitulé de la formation** | **Savoirs et savoir-faire acquis** |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |

**VOTRE EXPERIENCE**

Précisez anti-chronologiquement vos différentes expériences (professionnelles, non salariées ou bénévoles) en relation avec le titre demandé. Remplissez une ligne par fonction ou activité occupée.

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Période  (dates et durée) | Emploi ou fonction occupé(e) | Nom et adresse de la société ou organisme | Secteur d’activité de l’entreprise | Type de contrat et modalités du temps de travail | Statut :  Salarié, non salarié, bénévole  Autre : précisez | Compétences mises en œuvre |
| Du  Au  Durée : |  |  |  |  |  |  |
| Du  Au  Durée : |  |  |  |  |  |  |
| Du  Au  Durée : |  |  |  |  |  |  |
| Du  Au  Durée : |  |  |  |  |  |  |

**FINANCEMENT ENVISAGE**

A compléter sans attendre la confirmation des accords éventuels que vous nous ferez parvenir lors du conventionnement :

|  |  |
| --- | --- |
|  | Financement personnel |
|  | Compte personnel de formation |
|  | Financement par l’entreprise |
|  | AGEFIPH |
|  | Conseil Régional |
|  | Autre – précisez |
| Nom de l’organisme financeur\* : ……………………………………………………………………………………..  Coordonnées : ……………………………………………………………………………………………………………………  Nom de la personne à contacter : …………………………………………………………………………………….  \* Toute demande auprès d’un organisme financeur doit être effectuée au plus tard 45 jours avant le début de la démarche VAE | |

**PIECES JUSTIFICATIVES A JOINDRE AU DOSSIER**

* Une photocopie de la carte d’identité resto-verso ou du passeport et la carte de séjour en cours de validité
* Un CV détaillé
* 1 photo d’identité récente (agrafée sur le dossier)
* 1 photocopie des diplômes déjà acquis
* 1 justificatif de l’expérience en rapport avec la certification visée
* Les certificats de travail en rapport avec la certification visée
* 1 chèque de 150 € correspondant à l’analyse de recevabilité de votre dossier
* Le dossier de prise en charge par l’organisme financeur dans le cas où vous optez pour ce mode de financement

**ATTESTATION SUR L’HONNEUR**

Je soussigné(e) M, Mme, Melle

Déclare sur l’honneur

* Ne pas faire l’objet d’une mesure pénale ou administrative d’interdiction de présentation devant un jury d’examen ou de validation des acquis de l’expérience ;
* Que toutes les informations fournies sont exactes ;
* Que la présente candidature à la validation des acquis de l'expérience en vue de l'obtention de la certification mentionnée dans le présent dossier constitue l'unique demande pour cette certification pour la même année civile ;
* Ne pas présenter plus de trois candidatures à la validation des acquis de l'expérience pour des diplômes, certificats ou certifications différents durant la présente année civile ;
* Et être à même de fournir sur demande du service instructeur les pièces justificatives attestant d’au moins 1 année d’expérience salariée, non salariée et /ou bénévole.

**Fait à le ……/….../…...**

**Signature**

1. <https://www.legifrance.gouv.fr/eli/loi/2018/9/5/MTRX1808061L/jo/article_8> [↑](#footnote-ref-2)