

DEMANDE DE RECEVABILITE A LA VALIDATION DES ACQUIS DE L'EXPERIENCE

Code de l'éducation art. R335-5 à R335-11

LIRE ATTENTIVEMENT LA NOTICE AVANT DE REMPLIR CE FORMULAIRE.

Vous y trouverez les définitions des informations demandées, les listes de codes nécessaires pour renseigner les rubriques, la liste des pièces justificatives à joindre au présent formulaire pour envoyer un dossier complet.

DATEZ ET SIGNEZ LA DECLARATION SUR L'HONNEUR (RUBRIQUE 6)
sauf si l'autorité responsable de la certification vous propose une téléprocédure.

RUBRIQUE 1 : Nature de la demande

1ère demande : Renouvellement: Prolongation :

RUBRIQUE 2 : Certification professionnelle que vous souhaitez obtenir

Nature, intitulé complet et niveau de la certification

Autorité responsable de la certification

RUBRIQUE 3 : Etat civil/Situation du candidat

Nom de naissance :
(c'est le nom qui figure sur votre acte de naissance)

Nom d'usage :
(s'il y a lieu)

Prénom(s) :
(dans l'ordre de l'état civil)

Date de naissance / / Sexe : Féminin Masculin Commune de naissance :

Département ou collectivité outre-mer de naissance : ou Pays de Naissance :

Nationalité : Française Ressortissant de l'UE, EEE Autre

Adresse :
N° de la voie Type de voie (rue, avenue) Nom de la voie

Complément d'adresse :

Code Postal : Commune : Pays :

Tél. domicile : Tél. portable:

Courriel :

Vous êtes actuellement :

1. En situation d'emploi : CDI : CDD, CDD d'usage et intérim : Travailleur indépendant, artisan, profession libérale :
Fonctionnaire : Militaire : Contrat aidé ou contrat en alternance :
2. En inactivité
3. En recherche d'emploi Inscrit à Pôle emploi : Oui Non Depuis :
Êtes-vous indemnisé(e) : 1 - au titre de l'assurance chômage (Allocation de retour à l'emploi) Oui Non
2 - au titre du régime spécifique d'assurance chômage des intermittents du spectacle Oui Non
Êtes-vous allocataire de minima sociaux : Oui Non
4. Autres Volontaire : Mandat électoral :

Êtes-vous reconnu travailleur handicapé : Oui Non

RUBRIQUE 4 : Niveau de formation/Certification(s) obtenue(s) à la date de votre demande

(cf.notice : se reporter aux définitions de la rubrique selon le numéro du renvoi et inscrire les codes correspondant à votre situation)

Dernière classe suivie(1) : Titre ou diplôme le plus élevé obtenu en France (2) : Autre certification obtenue en France(3) :

Attestation de comparabilité d'un diplôme délivré dans un pays étranger(4) : niveau V niveau IV niveau III niveau II niveau I

Attestation de reconnaissance d'études/et ou de formation/s suivie/s à l'étranger (5) : Oui Non

Partie(s) de certification professionnelle obtenue/s(6) : Oui Non

Si vous possédez une certification ou partie/s de certification professionnelle inscrite/s au Répertoire National des Certifications Professionnelles (RNCP) en rapport avec la certification professionnelle que vous souhaitez obtenir par la validation des acquis de l'expérience (VAE), indiquez son ou leur/s intitulé/s exact/s :

Indiquez les éventuelles formations courtes suivies dans le cadre de la formation continue (stage, certification,...), en relation avec la certification visée :

RUBRIQUE 5 : Information concernant votre expérience en rapport direct avec la certification visée

Cette rubrique va servir à vérifier la durée et le rapport direct de votre expérience avec la certification que vous visez. Ce rapport direct entre votre/vos activité/s exercée/s et la certification visée sera apprécié par l'autorité en charge de la certification. Dans le tableau ci-dessous, vous devez décrire, parmi les activités exercées dans le cadre d'un emploi, d'une fonction ou d'une formation en milieu professionnel, celles qui correspondent au référentiel de cette certification. Vous pourrez vous procurer ce référentiel soit auprès de l'autorité en charge de la certification, sur son site internet ou sur www.vae.gouv.fr pour les principaux organismes certificateurs.

Classez vos expériences en commençant par la plus récente. Vous pouvez dupliquer autant de tableau que nécessaire à la description de votre expérience. Compléter chaque colonne selon les informations fournies dans la notice explicative ainsi que chaque ligne du tableau ci-dessous et éventuellement de la page suivante pour chaque emploi/fonction ou formation concernés par les activités à décrire.

Les champs marqués d'une étoile rouge "*" sont obligatoires (attention, les rubriques des colonnes 5 et 7 sont obligatoires uniquement pour les statuts mentionnés).

| 1 Statut au moment où vous avez exercé la/les activité/s * | 2 Emploi ou fonction occupée * | 3 Nom et adresse de l'organisme dans lequel les activités ont été exercées * | 4 Famille professionnelle de l'emploi ou de la fonction occupée * | 5 Certification et niveau de formation suivie (uniquement pour les statuts pour lesquels vous avez inscrit un code 8, 9, 13 ou 14 dans la colonne 1) * | 6 Périodes d'exercice des activités pour chaque expérience (selon le statut renseigné colonne 1) * | | 7 Modalité de temps de travail (uniquement pour les statuts pour lesquels vous avez inscrit un code 1 à 7 ou 11 dans la colonne 1) * | 8 Durée totale de chaque période d'activité/s en milieu professionnel (en heure) * | 9 Activités exercées en rapport direct avec la certification visée * |
|--|--------------------------------------|--|---|---|---|-------------|--|--|--|
| | | | | | Date de début | Date de fin | | | |
| | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | |

RUBRIQUE 6 : Déclaration sur l'honneur

Cette déclaration est à remplir obligatoirement pour que votre dossier soit recevable

Déclaration sur l'honneur

Je soussigné(e), , 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 et que la présente candidature à la validation des acquis de l'expérience en vue de l'obtention de la certification mentionnée à la rubrique 2 du présent formulaire constitue l'unique demande pour cette certification pour la même année civile.

Je m'engage également à ne pas présenter plus de trois candidatures à la validation des acquis de l'expérience pour des diplômes, certificats ou titres différents durant la présente année civile.

Fait à :

le :

Signature du/de la candidat/e :

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) ;

Le fait de se faire délivrer indûment par une administration publique ou par un organisme chargé d'une mission de service public, par quelque moyen frauduleux que ce soit, un document destiné à constater un droit, une identité ou une qualité ou à accorder une autorisation est puni de deux ans d'emprisonnement et de 30 000 euros d'amendes (code pénal art.441-6) ;

Est puni d'un an d'emprisonnement et de 15 000 euros d'amende le fait :

1° D'établir une attestation ou un certificat faisant état de faits matériellement inexacts ;

2° De falsifier une attestation ou un certificat originellement sincère ;

3° De faire usage d'une attestation ou d'un certificat inexact ou falsifié (code pénal art. 441-7).

RUBRIQUE 7 : Réserve à l'organisme certificateur (ne pas remplir)

Dossier reçu le

Dossier complet le

N° d'identifiant

Code du diplôme

Niveau de certification visé, le cas échéant

Décision de recevabilité : favorable défavorable

Date de décision de la recevabilité

Date limite de validité de la recevabilité (le cas échéant)