|  |
| --- |
| C:\Users\od\AppData\Local\Microsoft\Windows\INetCache\Content.MSO\8D754E65.tmp |



**N°12818\*02**

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

Code de l'éducation ah. 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 |
| NATURE :  LANGUE VIVANTE : | DAVA |

RUBRIQUE 3 : Etat civil / Situation du candidat

Nom de naissance : Nom d’usage :

Prénom(s) :

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

Département de naissance : Pays de naissance :

Nationalité : Française  Ressortissant de l’UE  Autre

Adresse :

Code postal : Commune :

Tel domicile : Tel portable :

Courriel :

Vous êtes actuellement :

1. En situation d’emploi
2. En inactivité
3. En recherche d’emploi  Inscrit à pôle emploi Oui :  Non :  Depuis :

Etes-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 |

Etes-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(l) : 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 Il  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

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **1**  **Statut** | **2**  **Emploi ou fonction occupée** | **3**  **Nom et adresse de l’employeur** | **4**  **Famille prof** | **6**  **Période**  **Début - fin** | **7**  **Mod TT** | **8**  **Durée** | **9**  **Activités** |
|  |  |  |  |  |  |  |  |

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

RUBRIQUE 6 : Déclaration sur l'honneur

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

RUBRIQUE 7 : Réservé 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) :