**DEMANDE DE DIPLÔME DÉLIVRÉ PAR LA VALIDATION DES ACQUIS DE L’EXPERIENCE AU NOM DU MINISTÈRE DE L'ÉDUCATION NATIONALE**

**Livret 1**

*Code de l’éducation art R335-5 à R335-11\_ CERFA N° 12818•01*

|  |
| --- |
| **Intitulé complet du diplôme que vous souhaitez obtenir :**……………………………………………………………………………………………………………………………………………….*Attention, vérifiez avec précision le libellé du diplôme. Vous trouverez ces informations dans les documents annexes joints par chaque ministère ou sur le site Internet* [*www.VAE.gouv.fr*](http://www.VAE.gouv.fr) |
| RUBRIQUE N°1 : Informations vous concernant |
| M : |\_| Mme : |\_| Melle : |\_|Nom de naissance : |\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|Nom d’épouse : |\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|Premier prénom : |\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|Autres prénoms : |\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|Adresse : |\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_| |\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|Code postal : |\_|\_|\_|\_|\_|\_| Commune : |\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_|Pays de résidence : |\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_|Tél. domicile : |\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_| Tél. travail: |\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_| Tél. mobile : |\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|Date de naissance : |\_|\_| |\_|\_| |\_|\_|\_|\_| nationalité : française |\_| ressortissant européen |\_| Autre |\_|Commune de naissance : |\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_| départ. de naissance |\_\_\_\_\_\_\_\_| ou pays de naissance : |\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_|Dernier emploi occupé ou dernière fonction : |\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_Votre situation actuelle :Exercez-vous une activité de bénévole dans une association ? |\_| oui |\_| nonVous êtes actuellement :|\_| En situation d’emploi,  |\_| CDI |\_| CDD ou Intérim |\_| travailleur indépendant, artisan, profession libérale |\_| fonctionnaire  |\_|militaire |\_| contrat aidé |\_| contrat en alternance |\_| En situation d’inactivité :|\_| En recherche d’emploi :  Inscrit(e) à l’ANPE |\_| non |\_| oui, depuis: |\_| - de 1an |\_| 1 an à - de 2 ans |\_| 2 ans à - 3ans |\_| 3 ans ou plusÊtes-vous indemnisé au titre de l’assurance chômage (ARE)?  |\_| oui |\_| nonÊtes-vous allocataire du RSA? : |\_| oui |\_| nonÊtes-vous allocataire d’autres minima sociaux que le RMI ?  (ASS, API, AI, veuvage, AAH…) : |\_| oui |\_| nonÊtes-vous reconnu travailleur handicapé ? : |\_| oui |\_| nonRenseignements concernant votre niveau de formation :(cochez les cases qui correspondent à votre situation) |
| **Dernière classe suivie :**|\_| Primaire ou 6ème, 5ème, 4ème du collège|\_| 3ème ou première année de CAP ou BEP|\_| 2nde, 1ère de l’enseignement général ou dernière année de CAP ou de BEP|\_| Terminale |\_| 1ère ou 2ème année de DEUG, DUT, BTS, ou équivalent|\_| 2ème ou 3e cycle de l’enseignement supérieur ou équivalent | Diplôme le plus élevé obtenu :|\_| Aucun diplôme|\_| Certificat d’étude primaire (CEP)|\_| Brevet des collèges (BEPC), DNB ou équivalent|\_| CAP, BEP ou autre certification de même niveau|\_| Baccalauréat général, technologique, professionnel, ESEU, DAEU, ou autre certification de niveau IV|\_| DEUG, DUT, BTS ou autre diplôme de niveau III|\_| Diplôme de niveau II : licence (ou maîtrise)|\_| Diplôme de niveau I : master, titre d’ingénieur diplômé (ou DESS , DEA) |

Avez-vous obtenu un diplôme ou un titre à l’issue d’une formation professionnelle. Si oui, lequel: ………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………….

#### *Cadre réservé à l’administration*

#### Dossier reçu le :|\_|\_||\_|\_||\_|\_|\_|\_| Dossier complet le : |\_|\_||\_|\_||\_|\_|\_|\_|

#### N° d’identifiant :

#### Code du diplôme : |\_|\_|\_|\_| CSP du dernier emploi occupé : |\_| niveau du diplôme obtenu à l’issue de la formation professionnelle

**Décision de recevabilité** : |\_| favorable |\_| défavorable Date de décision de la recevabilité : |\_|\_| |\_|\_| |\_|\_|

|  |  |
| --- | --- |
| Validation des Acquis de l'Expérience Académie de : *……*……………………………………. | Livret 1 – feuillet 1.1**Votre nom de naissance :** ……………………………………….**Votre prénom :** ………………………………. |

|  |
| --- |
| **RUBRIQUE N°2 : Informations concernant l’expérience salariée, non salariée ou bénévole en rapport avec le titre ou diplôme visé (en commençant par la plus récente)** |
| 1Emploi ou fonction bénévole occupée | 2Nom et lieu de l’entreprise (ou autre structure) dans laquelle les activités ont été exercées | 3Secteur d’activité, de l’entreprise ou de la structure | 4Statut dans cet emploi :1: salarié2 : bénévole3: travailleur indépendant, artisan, profession libérale | 5\*Temps de travail :1 : temps complet2 : temps partiel(indiquer le nombre d’heures effectuées par mois) | 6Total des heures effectuées dans cette fonction ou cet emploi | 7Périodes d’emploi | 8Principales activités exercées en rapport avec diplôme ou le titre professionnel visé |
| Date de début | Date de fin |
| Exemple : aide à domicile | Association «Repotel» Alençon/Orne  | Social, prise en charge à domicile  | |1| | |2| 20h par mois | 1200 h | |0|1||0|3||9|9| |  |3|0||0|6||0|2| | Assistance à domicile auprès de 3 personnes âgées et 2 personnes handicapées : toilette – courses – ménage – repas |
|  |  |  | |\_| | |\_| |  | |\_|\_||\_|\_||\_|\_| | |\_|\_||\_|\_||\_|\_| |  |
|  |  |  | |\_| | |\_| |  | |\_|\_||\_|\_||\_|\_| | |\_|\_||\_|\_||\_|\_| |  |
|  |  |  | |\_| | |\_| |  | |\_|\_||\_|\_||\_|\_| | |\_|\_||\_|\_||\_|\_| |  |
|  |  |  | |\_| | |\_| |  | |\_|\_||\_|\_||\_|\_| | |\_|\_||\_|\_||\_|\_| |  |
|  |  |  | |\_| | |\_| |  | |\_|\_||\_|\_||\_|\_| | |\_|\_||\_|\_||\_|\_| |  |
|  |  |  | |\_| | |\_| |  | |\_|\_||\_|\_||\_|\_| | |\_|\_||\_|\_||\_|\_| |  |
|  |  |  | |\_| | |\_| |  | |\_|\_||\_|\_||\_|\_| | |\_|\_||\_|\_||\_|\_| |  |
|  |  |  | |\_| | |\_| |  | |\_|\_||\_|\_||\_|\_| | |\_|\_||\_|\_||\_|\_| |  |
|  |  |  | |\_| | |\_| |  | |\_|\_||\_|\_||\_|\_| | |\_|\_||\_|\_||\_|\_| |  |
|  |  |  | |\_| | |\_| |  | |\_|\_||\_|\_||\_|\_| | |\_|\_||\_|\_||\_|\_| |  |
|  |  |  | |\_| | |\_| |  | |\_|\_||\_|\_||\_|\_| | |\_|\_||\_|\_||\_|\_| |  |
|  |  |  | |\_| | |\_| |  | |\_|\_||\_|\_||\_|\_| | |\_|\_||\_|\_||\_|\_| |  |
|  |  |  | |\_| | |\_| |  | |\_|\_||\_|\_||\_|\_| | |\_|\_||\_|\_||\_|\_| |  |
|  |  |  | |\_| | |\_| |  | |\_|\_||\_|\_||\_|\_| | |\_|\_||\_|\_||\_|\_| |  |
|  |  |  | |\_| | |\_| |  | |\_|\_||\_|\_||\_|\_| | |\_|\_||\_|\_||\_|\_| |  |
|  |  |  | |\_| | |\_| |  | |\_|\_||\_|\_||\_|\_| | |\_|\_||\_|\_||\_|\_| |  |
|  |  |  | |\_| | |\_| |  | |\_|\_||\_|\_||\_|\_| | |\_|\_||\_|\_||\_|\_| |  |
|  |  |  | |\_| | |\_| |  | |\_|\_||\_|\_||\_|\_| | |\_|\_||\_|\_||\_|\_| |  |
|  |  |  | |\_| | |\_| |  | |\_|\_||\_|\_||\_|\_| | |\_|\_||\_|\_||\_|\_| |  |
|  |  |  | |\_| | |\_| |  | |\_|\_||\_|\_||\_|\_| | |\_|\_||\_|\_||\_|\_| |  |
|  |  |  | |\_| | |\_| |  | |\_|\_||\_|\_||\_|\_| | |\_|\_||\_|\_||\_|\_| |  |
|  |  |  | |\_| | |\_| |  | |\_|\_||\_|\_||\_|\_| | |\_|\_||\_|\_||\_|\_| |  |
|  |  |  | |\_| | |\_| |  | |\_|\_||\_|\_||\_|\_| | |\_|\_||\_|\_||\_|\_| |  |

Cette page peut être dupliquée autant de fois que nécessaire - (5\* la notice d’utilisation ou le document d’information sur la certification vous indiquent si le nombre d’heures doit être ou non fourni