**Données personnelles du demandeur**

**RUBRIQUE 2 page 1**

Madame  Mademoiselle  Monsieur

Nom :       Prénom(s) :

Date de naissance :       Nationalité :

Adresse :

Code postal :       Localité :

GSM :       E-mail :

Pays de résidence :       N° d'identification au registre national :

**Formation concernée par les modules pour lesquels une demande de dispense est introduite (1 seul niveau de qualification)**

Animateur  Initiateur  Educateur  Entraîneur  Expert Péda  Dir. Ecole

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Module(s) visé(s) par la demande de dispense(s) ***[[1]](#footnote-1)***  **(Cf. tableau de la page précédente et fiches ECTS du cahier des charges du niveau concerné)** | | | | |
| Code  module | Dispense(s) demandée(s) et justification | | | |
| De la présence au cours | | De l’évaluation et/ou du cours | |
| Cocher | Expérience(s) | Cocher | * Unité de formation (cours) certifiée en lien avec le CS visé * Diplôme obtenu qui reprend cette unité de formation |
| CS |  | Exp. n°      (tableau page 3) |  | Titre U.F. certifiée :  Intitulé du diplôme dont l’U.F. fait partie :  Opérateur de formation :  Année d’obtention du diplôme : |
| CS |  | Exp. n°      (tableau page 3) |  | Titre U.F. certifiée :  Intitulé du diplôme dont l’U.F. fait partie :  Opérateur de formation :  Année d’obtention du diplôme : |
| CS |  | Exp. n°      (tableau page 3) |  | Titre U.F. certifiée :  Intitulé du diplôme dont l’U.F. fait partie :  Opérateur de formation :  Année d’obtention du diplôme : |
| CS |  | Exp. n°      (tableau page 3) |  | Titre U.F. certifiée :  Intitulé du diplôme dont l’U.F. fait partie :  Opérateur de formation :  Année d’obtention du diplôme : |
| CS |  | Exp. n°      (tableau page 3) |  | Titre U.F. certifiée :  Intitulé du diplôme dont l’U.F. fait partie :  Opérateur de formation :  Année d’obtention du diplôme : |
| CS |  | Exp. n°      (tableau page 3) |  | Titre U.F. certifiée :  Intitulé du diplôme dont l’U.F. fait partie :  Opérateur de formation :  Année d’obtention du diplôme : |
| CS |  | Exp. n°      (tableau page 3) |  | Titre U.F. certifiée :  Intitulé du diplôme dont l’U.F. fait partie :  Opérateur de formation :  Année d’obtention du diplôme : |
| CS |  | Exp. n°      (tableau page 3) |  | Titre U.F. certifiée :  Intitulé du diplôme dont l’U.F. fait partie :  Opérateur de formation :  Année d’obtention du diplôme : |
| CS |  | Exp. n°      (tableau page 3) |  | Titre U.F. certifiée :  Intitulé du diplôme dont l’U.F. fait partie :  Opérateur de formation :  Année d’obtention du diplôme : |
| CS |  | Exp. n°      (tableau page 3) |  | Titre U.F. certifiée :  Intitulé du diplôme dont l’U.F. fait partie :  Opérateur de formation :  Année d’obtention du diplôme : |
| CS |  | Exp. n°      (tableau page 3) |  | Titre U.F. certifiée :  Intitulé du diplôme dont l’U.F. fait partie :  Opérateur de formation :  Année d’obtention du diplôme : |
| CS |  | Exp. n°      (tableau page 3) |  | Titre U.F. certifiée :  Intitulé du diplôme dont l’U.F. fait partie :  Opérateur de formation :  Année d’obtention du diplôme : |
| CS |  | Exp. n°      (tableau page 3) |  | Titre U.F. certifiée :  Intitulé du diplôme dont l’U.F. fait partie :  Opérateur de formation :  Année d’obtention du diplôme : |

**RUBRIQUE 2 page 2**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Expériences en lien avec les modules visés  **(en commençant par la plus récente)** | | | | | | | | |
| Expérience n° | En lien avec le(s) module(s) | Nom et lieu de la structure dans laquelle les activités ont été exercées | Secteur d'activité de la structure | Temps de travail :  1 : temps complet  2 : temps partiel  (entourer)  + nombre d'heures effectuées par mois | Total des heures effectuées dans cette fonction | Périodes d'emploi | | Principales activités exercées en rapport avec le(s) module(s) visé(s) |
|  |  |  |  |  |  | Date de début | Date de fin |  |
| 1 |  |  |  | 1 ou 2       h/mois | heures |  |  |  |
| 2 |  |  |  | 1 ou 2       h/mois | heures |  |  |  |
| 3 |  |  |  | 1 ou 2       h/mois | heures |  |  |  |
| 4 |  |  |  | 1 ou 2       h/mois | heures |  |  |  |
| 5 |  |  |  | 1 ou 2       h/mois | heures |  |  |  |
| 6 |  |  |  | 1 ou 2       h/mois | heures |  |  |  |
| 7 |  |  |  | 1 ou 2       h/mois | heures |  |  |  |
| 8 |  |  |  | 1 ou 2       h/mois | heures |  |  |  |
| 9 |  |  |  | 1 ou 2       h/mois | heures |  |  |  |

Cette page peut être dupliquée autant de fois que nécessaire.

**RUBRIQUE 2 page 3**

Pour chaque expérience renseignée dans ce tableau, une fiche de description de l’expérience (cf. annexe 1, les trois pages) doit être remplie et jointe au dossier.

**Déclaration sur l'honneur[[2]](#footnote-2)**

**RUBRIQUE 2 page 4**

Je soussigné

déclare sur l'honneur que toutes les informations fournies sont exactes

et que la présente candidature en vue de l'obtention d’une dispense

pour le ou les modules suivants :

constitue l'unique demande concernant le niveau de qualification      .

Je m'engage également à ne pas présenter plus de trois candidatures à la validation des acquis d'expérience pour des diplômes ou certificats durant la même année civile.

Fait à       le

Signature du demandeur

**Cadre réservé à la Commission**

**RUBRIQUE 2 page 5**

**Pédagogique Mixte**

Dossier complet reçu le       Numéro de dossier [[3]](#footnote-3) : VAE

Décision : Défavorable  Favorable  Partiellement favorable

Dispenses et justification :

Date de la décision :       Signataire :

**Pièces à joindre impérativement à votre dossier de demande de dispense [[4]](#footnote-4)**

Les 5 pages de la rubrique 2 et …

**Pour justifier votre identité :**

* Une photocopie recto verso de votre carte d'identité ;
* Ou une photocopie de votre passeport ;
* Ou une copie de votre titre de séjour.

**Pour justifier chacune de vos formations :**

* Une copie de chaque diplôme obtenu et renseigné dans la rubrique 2 page 3.
* Le cahier des charges des formations suivies.

*Renseignements devant apparaître :*

* *Contenus de formation, résultats de l’acquis d’apprentissage de chaque unité de formation ;*
* *Volumes horaires ;*
* *Modalités d’évaluation.*
* Les résultats obtenus lors des évaluations.

**Pièces complémentaires :**

* Toutes les pièces demandées dans le cadre de la formation initiale du diplôme ou   
  certificat demandé.

1. Pourchaque diplôme renseigné, veuillez annexer une copie de celui-ci.

   Pour chaque unité de formation renseignée, veuillez fournir le maximum d’informations le concernant et au minimum les modalités d’évaluation, la note obtenue, le volume horaire, le contenu, les R.A.A. [↑](#footnote-ref-1)
2. La loi punit quiconque se rendant coupable de fausses déclarations. [↑](#footnote-ref-2)
3. Numéro à utiliser lors de toute correspondance future avec le secrétariat des formations AFT concernant votre demande. [↑](#footnote-ref-3)
4. Pour les documents rédigés dans une autre langue que le français, il y a lieu d’ajouter une traduction certifiée en français des documents dont question. [↑](#footnote-ref-4)