



Dossier de Demande de Validation des Acquis Professionnels et Personnels

en application du décret 2013-756 du 19 août 2013

Dénomination complète du diplôme pour lequel vous demandez l'accès par validation des acquis professionnels :

Grade et niveau :	<input type="checkbox"/> DNO	<input type="checkbox"/> Licence Prof.	<input type="checkbox"/> M1	<input type="checkbox"/> M2
Mention :				
Spécialité (le cas échéant) :				

Madame

Monsieur

Nom..... Nom de Jeune Fille.....

Prénom(s).....

Adresse

Code Postal Ville.....

☎ fixe ☎ portable.....

E-mail

J'atteste sur l'honneur l'exactitude des informations données dans ce dossier.

Le à

Signature :

Retournez ce dossier VAPP en 2 exemplaires au Service Formation Tout au Long de la Vie ISVV

**ISVV- Université de Bordeaux
Service Formation Tout au Long de la Vie
210 Chemin de Leysotte
33140 Villenave d'Ornon**

NE PAS AGRAFER LES DOCUMENTS

Liste des Pièces à Fournir

Pour une demande de Validation des Acquis Professionnels en application du décret 19 août 2013:

- Une photo d'identité à coller sur la page de garde du dossier.
- Une photocopie de la carte nationale d'identité.
(Pour les étrangers, la photocopie du titre de séjour résident ou salarié.)
- Curriculum vitæ détaillé.
- Lettre de motivation et projet professionnel.
- Copies des diplômes obtenus.
- Justificatifs (éventuellement) des validations d'acquis déjà obtenues.
- Copie des attestations de formations professionnelles qualifiantes.
- Attestations d'activités professionnelles en relation directe avec le diplôme sur lequel porte la demande d'accès
- Règlement des frais de traitement de dossier (200 euros)
(joindre un chèque à l'ordre de l'Agent Comptable de l'Université de Bordeaux)

Remarque concernant le règlement des frais. A partir de la date du dépôt du dossier, le délai de rétractation permettant le remboursement des sommes déposées, est de **15 jours francs**.

Tout dossier incomplet ne sera pas examiné

Nota :

Sur certaines des pages suivantes, les mêmes indications sont demandées [nom et prénom(s)] ; ces différentes pages pouvant être traitées séparément, merci de les remplir systématiquement.

NE PAS AGRAFER LES DOCUMENTS

IDENTIFICATION DU / DE LA CANDIDAT(E)

NOM

NOM DE JEUNE FILLE

PRENOM(S)

ADRESSE.....

.....

.....

☎ (fixe)..... ☎ (portable).....

E-mail.....

N°Sécurité Sociale :

Date de naissance

Lieu de naissance

Département de naissance

Nationalité

Attestation sur l'honneur du/ de la candidat(e)

Je soussigné(e)certifie sur l'honneur* l'exactitude des renseignements fournis dans l'ensemble des feuillets de ce dossier et des documents joints en annexe.

* code pénal, art. 441-1 et art. 441-6.

Fait à :..

le :
Signature

NE PAS AGRAFER LES DOCUMENTS

Nom..... Nom de Jeune Fille

Prénom(s).....

Situation Actuelle

A. Vous exercez actuellement une activité professionnelle

Dénomination Sociale de l'Entreprise / Organisation.....

Adresse de l'Entreprise /Organisation.....

Code Postal Ville

 Fax

E-mail

Profession.....

Code de la Catégorie Socioprofessionnelle*

N° :

(* cf. page suivante liste des codes des catégories socioprofessionnelles)

Ancienneté dans cette entreprise / organisation (nombre de mois **équivalent temps plein**) :.....

Type de contrat :

CDI CDD Autre précisé :.....

Temps plein Temps partiel préciser (pourcentage) :.....

B. Vous êtes actuellement en recherche d'emploi

☞ Etes-vous inscrit(e) au Pôle Emploi ? OUI NON

Si Oui,

Date d'inscription

Adresse de votre Pôle Emploi

☞ Vous (ne) percevez :

Aucune indemnité RSA

Allocation Retour à l'Emploi (ARE) Autre , précisez :.....

☞ Suivez-vous actuellement une formation ? OUI NON

Si Oui,

Dans quel cadre ? ARE Autre , précisez :.....

C. Ancienneté professionnelle cumulée (ensemble des entreprises/organisations) :

➔ Nombre de mois (**équivalent temps plein**):

NE PAS AGRAFER LES DOCUMENTS

Liste des codes des catégories socioprofessionnelles

- 11 Agriculteurs sur petite exploitation
- 12 Agriculteurs sur moyenne exploitation
- 13 Agriculteurs sur grande exploitation

- 21 Artisans
- 22 Commerçants et assimilés
- 23 Chefs d'entreprise de 10 salariés ou plus

- 31 Professions libérales
- 33 Cadres de la fonction publique
- 34 Professeurs, professions scientifiques
- 35 Professions de l'information, des arts et des spectacles
- 37 Cadres administratifs et commerciaux d'entreprise
- 38 Ingénieurs et cadres techniques d'entreprise

- 42 Professeurs des écoles, instituteurs et assimilés
- 43 Professions intermédiaires de la santé et du travail social
- 44 Clergé, religieux
- 45 Professions intermédiaires administratives de la fonction publique
- 46 Professions intermédiaires administratives et commerciales des entreprises
- 47 Techniciens
- 48 Contremaîtres, agents de maîtrise

- 52 Employés civils et agents de service de la fonction publique
- 53 Policiers et militaires
- 54 Employés administratifs d'entreprise
- 55 Employés de commerce
- 56 Personnels des services directs aux particuliers

- 62 Ouvriers qualifiés de type industriel
- 63 Ouvriers qualifiés de type artisanal
- 64 Chauffeurs
- 65 Ouvriers qualifiés de la manutention, du magasinage et du transport
- 67 Ouvriers non qualifiés de type industriel
- 68 Ouvriers non qualifiés de type artisanal
- 69 Ouvriers agricoles

- 71 Anciens agriculteurs exploitants
- 72 Anciens artisans, commerçants, chefs d'entreprise
- 74 Anciens cadres
- 75 Anciennes professions intermédiaires
- 77 Anciens employés
- 78 Anciens ouvriers

- 81 Chômeurs n'ayant jamais travaillé
- 83 Militaires du contingent
- 85 Personnes diverses sans activité professionnelle de moins de 60 ans (sauf retraités)
- 86 Personnes diverses sans activité professionnelle de 60 ans et plus (sauf retraités)

NE PAS AGRAFER LES DOCUMENTS

Nom.....Nom de Jeune Fille.....

Prénom(s).....

Situation prévue à l'entrée en Formation

- Demandeur d'emploi
- Salarié(e)
 - En CIF (Congé Individuel de Formation)
 - avec prise en charge financière : nom de l'organisme assurant la prise en charge (FONGECIF, OPCA,...)
 - sans prise en charge financière (Congé sans solde...)
 - En Plan de Formation de l'entreprise
 - En CPF (Compte Personnel de Formation)
- Autre
- En contrat ou période de professionnalisation

Avez-vous demandé ou obtenu auprès d'une autre Université la Validation de vos Acquis Professionnels ?

Année	Etablissement	Dispense en vue d'une inscription en	Résultat	
.....	Accordée	<input type="checkbox"/> *
			Refusée	<input type="checkbox"/>
.....	Accordée	<input type="checkbox"/> *
			Refusée	<input type="checkbox"/>
.....	Accordée	<input type="checkbox"/> *
			Refusée	<input type="checkbox"/>

* Joindre les justificatifs

NE PAS AGRAFER LES DOCUMENTS

Nom..... **Nom de Jeune Fille**

Prénom(s)

Lettre de motivation et projet professionnel

Date :
Signature,

NE PAS AGRAFER LES DOCUMENTS

Nom..... Nom de Jeune Fille

Prénom(s)

DESCRIPTIF DES FORMATIONS

(formation initiale et continue, formations professionnelles, stages....)

A. VOS ACQUIS SCOLAIRES ET UNIVERSITAIRES

Compléter ce tableau en commençant par les formations les plus récentes et en indiquant année par année les formations suivies conduisant à un diplôme.

Joindre les photocopies des diplômes obtenus.

Année	Diplôme préparé	Etablissement fréquenté Nom - Ville (Département)	Résultat	
			Réussite*	Echec

* Indiquer la mention ou le rang obtenu (si possible)

B. FORMATIONS PROFESSIONNELLES ET STAGES SUIVIS

Joindre les attestations de formations et l'évaluation de votre responsable de stage.

Année	Intitulé de la formation ou stage	Durée	Organisme ou structure d'accueil (nom – adresse)

Dans le cas où des travaux personnels (ex : rapport internes, études, enquêtes, brevets, etc....) ont été effectués, veuillez indiquer sur une page complémentaire le titre, le résumé du contenu, le nombre de pages et éventuellement l'évaluation qui en a été faite.

NE PAS AGRAFER LES DOCUMENTS



L'ISVV répond aux exigences de la certification FCU
suite au Décret n°2015-790 du 30 Juin 2015

NE PAS AGRAFER LES DOCUMENTS

Nom Nom de Jeune Fille Prénom(s)

Descriptif synthétique de l'expérience professionnelle en lien direct avec le diplôme sur lequel porte la demande d'accès

Commencer par le dernier emploi, puis indiquer l'avant-dernier, etc...

Ajouter autant de copies de cette page que nécessaire

Dates et durée (mois) <i>Ex : du 15/09/1999 au 15/02/2000 (5 mois)</i>	Nom de l'entreprise (ou de l'organisation) Activité - Effectifs	Fonction Principale et activités : responsabilités exercées, niveau d'autonomie, connaissances, méthodes et compétences acquises.	Compétences acquises lors de vos activités en lien avec le diplôme sur lequel porte la demande d'accès

NE PAS AGRAFER LES DOCUMENTS

Nom.....**Nom de Jeune Fille**.....

Prénom(s).....

Vos activités extra-professionnelles
et connaissances personnelles
en lien direct avec le diplôme sur lequel porte la demande d'accès

➤ Si des activités non professionnelles, en relation avec la Validation demandée, vous semblent susceptibles d'éclairer la Commission, nous vous invitons à les décrire ici
(en précisant le cas échéant votre niveau de responsabilité et/ou les compétences ainsi développées).

➤ Connaissances personnelles : Connaissances linguistiques, démarches autodidactes.....

Réservé au SFCU

N° candidat(e) : **VAP**.....

Arrivé le :

Avis de la commission VAPP

Décret n°2013-756 du 19 août 2013

PAGE A COMPLETER PAR LE / LA CANDIDAT(E)

Nom **Nom de Jeune Fille**.....

Prénom(s) :

Adresse

Code Postal **Ville**

Dénomination complète du diplôme pour lequel vous demandez l'accès par validation des acquis professionnels :

Grade et niveau :	<input type="checkbox"/> DNO	<input type="checkbox"/> Licence Prof.	<input type="checkbox"/> M1	<input type="checkbox"/> M2
Mention :				
Spécialité (le cas échéant) :				

NE PAS AGRAFER LES DOCUMENTS

Nom..... Nom de Jeune Fille

Prénom(s).....

PARTIE RESERVEE A LA COMMISSION

**AVIS DE LA COMMISSION PEDAGOGIQUE
DE LA COMPOSANTE**

Accord

Refus motivé

.....
.....
.....
.....

Proposition alternative faite au candidat par la Commission

.....
.....
.....
.....

Nom, Prénom(s), Qualité du signataire,

.....
.....
.....

Fait à Bordeaux, le

Signature :

NE PAS AGRAFER LES DOCUMENTS

Nom..... Nom de Jeune Fille

Prénom(s).....

PARTIE RESERVEE A LA COMMISSION

AVIS DE LA COMMISSION VAPP DE L'UNIVERSITE

Accord

Refus motivé

.....
.....
.....
.....

Proposition alternative faite au candidat par la Commission

.....
.....
.....
.....

Le Président de la Commission VAPP – ISVV,

Nom, Prénom :

Fait à Bordeaux, le

Signature :

Décision du Président de l'Université

Accord

Refus

Le Président de l'université
Monsieur Dean LEWIS
Fait à Bordeaux, le
Signature

NE PAS AGRAFER LES DOCUMENTS