

A-VAE-TSS

Association Rhône-Alpes d'informations et d'accompagnement spécialisés
pour la Validation des Acquis de l'Expérience du Travail Social et de la Santé

ACCOMPAGNEMENT VAE BULLETIN D'INSCRIPTION Tous les fonds de formation sauf Unifaf

Vos coordonnées

Nom : Prénom :

Date de naissance :

Adresse:

.....

Téléphone :/...../...../...../..... Portable :/...../...../...../..... E-mail

Merci d'indiquer impérativement votre adresse E-mail si vous en avez une.

Diplômes déjà obtenus :

Le diplôme VAE

✓ **Intitulé :**

Merci de joindre la copie de votre notification de recevabilité

✓ **Jury :**

➤ Vous préparez votre livret 2 pour : un 1^{er} passage en jury un 2^d passage

➤ S'il s'agit d'un 2^d passage, avez vous déjà bénéficié d'un accompagnement ?

oui non

Si oui, avec quel organisme ? :

➤ Avez-vous obtenu :

une validation partielle

une validation nulle

Le lieu de réalisation de votre accompagnement

En fonction de vos besoins, nous pouvons vous proposer différents lieux de réalisation des accompagnements. Merci de nous indiquer votre choix (en cas de choix multiples, numéroter par ordre de préférence) :

LYON

GRENOBLE

VALENCE

Votre situation professionnelle

✓ Coordonnées professionnelles

Nom et adresse de l'employeur :

.....

Contact : M(me)

Téléphone :/...../...../...../..... Fax :/...../...../...../..... Mail :

✓ Contrat :

Vous êtes en : CDI

CDD – Date de fin de votre CDD :

✓ Le fonds de formation de votre employeur :

Uniformation

Habitat Formation

ANFH

Agefos

FORMAHP

Fongecif

Autre (préciser) :

Le financement de votre accompagnement

Le dispositif d'accompagnement comprend 22 heures d'appui méthodologique au livret 2 et s'étale sur environ 4 mois.

Le coût de l'accompagnement est pris en charge dans le cadre du :

1 - Plan de formation (*fiche d'inscription à signer par l'employeur*)

Ou

2 - DIF (*fiche d'inscription à signer par l'employeur*)

Date, signature et cachet de l'employeur
pour engagement de financement plan ou DIF

Ou

3 - Congé CIF VAE (*nous adresser les documents à compléter par l'organisme accompagnateur*)

Pendant le temps de travail

Hors temps de travail

Ou

4 - Financement personnel

Ou

5 - Autres : (*préciser et joindre les documents correspondants*)