



## DEMANDE DE VALIDATION DES ACQUIS DE L'EXPERIENCE AUPRES DE L'UNIVERSITE DE CORSE

Décret du 24 avril 2002

Tarif : 650 € (500 € VAE + 150 € droits inscription)

Ce dossier n'est pas un dossier d'inscription administrative

Ce dernier sera à retirer en cas de décision favorable

### DIPLOME POSTULE TOUT OU PARTIE :

*(intitulé précis)*

---

Tout dossier incomplet ne sera pas examiné.  
Veillez à la qualité de présentation de votre dossier.

### PIECES DU DOSSIER

- Lettre manuscrite de motivation de 4 pages maximum qui vous permette d'exposer au jury ce qui dans votre vie vous a conduit à demander une VAE et pour quel projet professionnel précis
- Organigramme de votre entreprise et du service dans lequel vous êtes affecté et descriptif de vos tâches
- Photocopie de la carte d'identité. Pour les mères de famille désirant reprendre des études : photocopie du livret de famille. Pour les étrangers, la photocopie certifiée conforme de la carte de séjour.
- Justificatifs des 3 dernières années d'activité professionnelle : certificat de travail indiquant le poste occupé. Photocopie, certifiée conforme, de la carte ANPE pour les demandeurs d'emploi.
- Photocopies des diplômes obtenus.
- Programmes et volumes horaires des formations suivies antérieurement faisant l'objet de la demande de validation.
- 1 enveloppe (1/2 format) portant l'adresse du candidat et affranchie au tarif en vigueur (lettre à plus de 20 grammes)
- Un chèque de 650 € à l'ordre de l'agent comptable accompagné d'un RIB

### REMARQUES IMPORTANTES

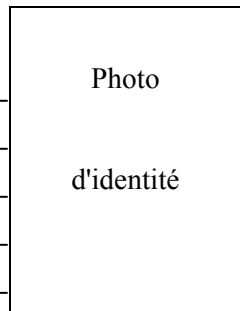
L'examen du présent dossier ne pourra se faire que s'il permet votre inscription aux études envisagées dans les délais réglementaires.

Renseignez-vous en conséquence auprès du service où vous avez retiré le dossier.

La réponse du jury n'est valable qu'à l'Université de Corse et pour l'année universitaire indiquée sur la décision.

M., Mme, Mlle: \_\_\_\_\_ Prénoms : \_\_\_\_\_  
(nom de Jeune fille pour les femmes mariées)

Nom marital : \_\_\_\_\_  
N°Sécurité Sociale \_\_\_\_\_  
Date et lieu de naissance : \_\_\_\_\_  
Nationalité : \_\_\_\_\_  
Adresse : \_\_\_\_\_



Code postal: \_\_\_\_\_ Ville: \_\_\_\_\_  
Tél fixe : \_\_\_\_\_ Tél portable : \_\_\_\_\_ E-mail : \_\_\_\_\_

Celibataire  Marié(e)  Veuf(ve)  Divorcé(e)  Concubin(e)

Nombre d'enfants à charge : \_\_\_\_\_

Situation vis à vis du Service National: \_\_\_\_\_

**I - SITUATION ACTUELLE**

**A - VOUS EXERCEZ ACTUELLEMENT UNE ACTIVITÉ PROFESSIONNELLE :**

Fonction exercée : \_\_\_\_\_

Nom de l'entreprise : \_\_\_\_\_

Adresse de l'entreprise : \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_ Code postal. \_\_\_\_\_

Ville: \_\_\_\_\_ Tél: \_\_\_\_\_

Ancienneté dans cette entreprise \_\_\_\_\_

Temps plein  Temps partiel  Précisez (pourcentage) \_\_\_\_\_

**B - VOUS ÊTES ACTUELLEMENT SANS EMPLOI :**

Etes-vous inscrit(e) à l'ANPE ? Oui  Non

Si oui laquelle \_\_\_\_\_

Depuis quelle date : \_\_\_\_\_

Vous percevez ?

- aucune indemnité
- allocation unique dégressive\*
- allocation spécifique de solidarité
- Allocation retour à l'emploi
- R.M.I: Revenu Minimum d'insertion
- autres: \_\_\_\_\_

(\*) Si vous percevez l'allocation unique dégressive :

Avez vous fait une demande d'Allocation Formation Reclassement (AFR)?

Oui  Non

Si oui pour quelle formation?: \_\_\_\_\_ Dans quel organisme?: \_\_\_\_\_

Vous êtes mère de famille désirant reprendre une activité professionnelle

Autres cas {précisez}

## II – FORMATION

Joindre photocopies des diplômes obtenus

### A – Formations diplômantes (initiale ou continue)

Décrivez les formations diplômantes entreprises

DIPLOME PREPARE	DATES	ETABLISSEMENT	MODALITES PEDAGOGIQUES	DUREE DE LA FORMATION	RESULTAT

### B – Quels travaux écrits avez-vous réalisés ?

DIPLOME	TYPE DE TRAVAUX	TITRE	MODALITES	TRANSMISSION DU DOCUMENT AU JURY

**C - Formation professionnelle**

**Parmi les stages de formation professionnelle que vous avez suivis, choisissez-en cinq maximum, les plus significatifs.**

NATURE ET TITRE DE STAGE	DUREE	ORGANISME	DATE	REALISATION RESULTAT PRODUCTION

Souhaitez-vous transmettre au jury des contenus/programmes de formation ?

OUI

NON

**SI OUI, LESQUELS :**

.....

**SI OUI, REMPLIR ET JOINDRE LA (LES) FICHE(S) D'ANALYSE DE FORMATION JOINTE(S).**

D - ANALYSE DE FORMATION

**TITRE DE FORMATION\*\*\* :** .....

**ORGANISME :**

.....  
**DATES :**

.....  
**DURÉE :**

.....  
**LIEU :**

CONTENU DE LA FORMATION	DUREE EN HEURE	CONNAISSANCES ACQUISES ET TRANSFERABLES	FREQUENCE D'UTILISATION DANS L'ACTIVITE PROFESSIONNELLE*	NIVEAU DE MAITRISE**

\* DÉFINIR LA FRÉQUENCE : R POUR RAREMENT – S POUR SOUVENT – Q POUR QUOTIDIENNEMENT

\*\* 4 MAÎTRISÉE AVEC PERFORMANCE – 3 MAÎTRISÉE CORRECTEMENT – 2 APPLIQUÉE MAIS INSUFFISAMMENT – 1 NON APPLIQUÉE

\*\*\* Joindre obligatoirement 1 programme détaillé de la formation

**III – ACTIVITES NON SALARIEES OU BENEVOLES**

TYPE D'ACTIVITE	TYPE D'ORGANISATION	ACTIVITES REALISEES	DATE ET DUREE

**QU'EST-CE QUE CES EXPERIENCES VOUS ONT APPORTE ?**

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

**EN QUOI ONT-ELLES AIDE DANS VOTRE PROJET ?**

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





**AIDE A LA DESCRIPTION DE L'EMPLOI**

**Questions**

√ Quels documents et matériels sont mis à votre disposition ?

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

√ Avez-vous des responsabilités ? Lesquelles ?

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

√ Décidez-vous de l'organisation de votre travail, en particulier du temps que vous consacrez à vos activités ?

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

√ Décidez-vous de la manière dont vous réalisez vos travaux ? Si oui, expliquez comment vous procédez ?

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

√ Vous fixez-vous vos propres objectifs ?

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

√ Y a-t-il des tâches ou des activités qui ne relèvent pas strictement de votre emploi mais que vous accomplissez néanmoins ? Si oui, lesquelles ?

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

√ Dans l'exercice de vos tâches, vous arrive-t-il de rencontrer des situations qui vous posent problème et gênent votre tâche ou activité (dysfonctionnements, pannes...) ?

- Si oui :
- dites lesquelles et décrivez rapidement les plus fréquentes,
  - quelles en sont les causes ?
  - que faites-vous dans ce cas ? (indiquer les limites de votre intervention)

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

√ Quelles contraintes avez-vous à respecter dans votre travail (délais, quantité, qualité, normes, respect des règles) ?

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

√ Transmettez-vous des informations au cours ou à l'issue de votre travail ? lesquelles ? A qui ? Pour quoi faire ? comment ?

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

√ Donnez-vous vous-même des consignes ou des instructions ? A qui ? Comment et quand ?

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

√ Avez-vous des relations professionnelles avec l'extérieur de votre entreprise ? Si oui, avec qui ? Dans ce cas ? A quel sujet ?

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

√ Quelles sont selon vous les compétences génériques acquises dans le cadre de cette activité ?

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

Moyens mis disposition et utilisés

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

Relations internes fonctionnelles :

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

Relations hiérarchiques :

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

Relations extérieures à votre entreprise :

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

## B) FICHE DESCRIPTIVE DE L'EMPLOI ACTUEL

(attention : remplir une fiche par employeur.

En cas d'activités en temps partagé remplir autant de fiche que l'employeur)

### INTITULÉ OU NOM DE L'EMPLOI :

.....  
Statut du salarié : .....

Nom de l'entreprise : .....

Nom du groupe d'appartenance : .....

Statut juridique : .....

Date et durée de l'emploi : .....

### Missions :

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

### Responsabilités :

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

### Activités principales :

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

**V -DECLARATION SUR L'HONNEUR**

Je soussigné(e) NOM, PRENOMS : ..... atteste la véracité de toutes les informations transmises au jury dans ce dossier, certifie avoir exercé une activité professionnelle rémunérée ou non salariée, ou bénévole, d'une durée totale minimale de 36 mois et atteste ne pas déposer plus de 3 demandes de Validation au cours de l'année civile.

Fait à .....

Le .....

Signature :

---