



Coller ici une photo  
d'identité récente

*DOSSIER D'INSCRIPTION  
ACCOMPAGNEMENT A LA VAE*

A retourner complet **avant le 1<sup>er</sup> jour d'accompagnement**  
à Union régionale des Francas BFC  
6 Rue du Golf - 21800 Quetigny

**Réservé à l'administration**

<input type="checkbox"/>	Copie notification de recevabilité à la VAE par le certificateur	<input type="checkbox"/>	Fiche d'engagement
<input type="checkbox"/>	Droits à l'image	<input type="checkbox"/>	Règlement intérieur
<input type="checkbox"/>	Règlement des frais d'inscription	<input type="checkbox"/>	
<input type="checkbox"/>	<b>Pour les personnes à besoins spécifiques</b>	<input type="checkbox"/>	
<input type="checkbox"/>	Avis médical sollicitant un aménagement	<input type="checkbox"/>	

**1- Fiche d'inscription**

Je soussigné(e)

**Identité**

Nom de naissance :

Prénom :

Nom d'usage si marié(e) :

Date de naissance :

Age :

Ville de naissance :

Département de naissance :

Numéro du département de naissance :

Nationalité : Française Autre (préciser)

Sexe : F M

**Coordonnées**

Adresse permanente :

Code postal :

Ville :

Téléphone fixe :

Téléphone portable :

Courriel :

## Formations antérieures

Préciser la spécialité du/des diplômes obtenu(s)

CAP    BEP    BAC    BTS    Licence    Master    Autre (préciser)

## Diplômes de l'animation

Préciser la spécialité du/des diplômes obtenu(s)

BAFA    BAFA-D    BAPAAT    CPJEPS    CQP

## Informations concernant votre situation

Salarié

Fonction exercée :

Nature du contrat :

CDI    CDD    Contrat d'apprentissage    Contrat de professionnalisation    Autre  
Temps plein    Temps partiel

Sans emploi

Inscrit(e) à Pôle Emploi depuis le (préciser date et durée) :

Identifiant (7 chiffres 1 lettre) :

Indemnisé(e) par Pôle Emploi :            OUI    NON

Type d'indemnisation :            ARE    CSP

Bénéficiaire du RSA :            OUI    NON

Nom-Prénom de votre conseiller(e) :

## Personne en situation de handicap

Vous relevez d'une situation de handicap            OUI    NON

Ou

d'une autre situation particulière            OUI    NON

***L'organisme de formation prendra contact avec vous dans l'un de ces 2 cas afin d'envisager les modalités d'adaptation si nécessaire.***

## Parcours souhaité

Je souhaite m'inscrire à un accompagnement à la VAE en vue de l'obtention d'un

CPJEPS    BPJEPS    DEJEPS    DESJEPS

*Je sollicite mon inscription à un accompagnement à la VAE et certifie sur l'honneur l'exactitude des renseignements fournis.*

*J'atteste avoir pris connaissance des modalités de traitement des données personnelles et de mes droits relatifs aux données collectées, décrits dans le présent dossier de candidature.*

***Fait à***

***le***

***Signature***



### 3- Conditions d'accès

- 1- Avoir son dossier de demande de VAE (livret 1) accepté par le certificateur (Ministère de l'éducation nationale, de la jeunesse et des sports)
- 2- Présenter un dossier d'inscription complet et conforme
- 3- Justifier du financement de l'accompagnement

### 4- Gestion de vos données personnelles

Les informations recueillies à partir de ce formulaire font l'objet d'un traitement destiné à la gestion administrative et pédagogique de votre accompagnement à la VAE. Le destinataire des données est le service formation professionnelle des Francas BFC que vous pouvez contacter au 03 80 30 17 18.

Vous disposez d'un droit d'accès et de rectification aux informations vous concernant et pouvez-vous opposer à tout moment au traitement des données sauf motif légitime du responsable du traitement, en vous adressant au service formation professionnelle des Francas. Les données collectées sont conservées pendant votre période de formation et archivées ensuite pendant une durée maximale de 5 ans. En cas de difficulté en lien avec la gestion de vos données personnelles, vous pouvez contacter la commission nationale informatique et liberté CNIL (plus d'informations sur [www.cnil.fr](http://www.cnil.fr)).