

PROFAC

INSTITUT DE RECHERCHE ET DE FORMATION EN ART-THERAPIE

Siège social : 19 Avenue La Fayette 13200 Arles - **04 90 93 19 92**

Unités de formation régionales : Paris - Lyon - Arles - Grenoble

Direction : Jean-Pierre Royol - Docteur en psychologie et psychopathologie clinique

Numéro SIRET : 44903713400029 - **Numéro d'existence formation continue** : 93131117913

Livret de recevabilité

Validation des Acquis de l'Expérience

A renvoyer exclusivement en fichier PDF scanné à l'adresse

psyroyol@gmail.com

Penser à régler la somme de cent euros pour étude de votre dossier à régler en ligne sur la page du site de PROFAC rubrique : VAE

Attention : Cette somme ne sera pas resituée en cas de refus de recevabilité

Renseignements : 06 62 11 52 43

Informations vous concernant

M : Mme :

Nom de naissance : _____

Nom d'époux(se) : _____

Premier Prénom : _____

Autres Prénoms : _____

Adresse : _____

Code postal : _____ Commune : _____

Pays de résidence : _____

Tél. domicile : _____ Tél. mobile : _____ Tél. travail : _____

Courriel(@) : _____

Dernier emploi occupé ou dernière fonction : _____

Votre situation actuelle

Exercez-vous une activité de bénévole dans une association ? oui non

Renseignements concernant votre niveau de formation : (cochez les cases qui correspondent à votre situation)

Diplôme le plus élevé obtenu :

-

Avez-vous obtenu un diplôme ou un titre à l'issue d'une formation professionnelle. Si oui, lequel :

Remarques :

Informations concernant l'expérience salariée, non salariée ou bénévole en rapport avec le titre ou diplôme visé (en commençant par la plus récente)								
1 Emploi ou fonction bénévole occupée	2 Nom et lieu de l'entreprise (ou autre structure) dans laquelle les activités ont été exercées	3 Secteur d'activité, de l'entreprise ou de la structure	4 Statut dans cet emploi : 1: salarié 2: bénévole 3 : autre	5 Temps de travail : 1 : temps complet 2 : temps partiel (indiquer le nombre d'heures effectuées par mois)	6 Total des heures effectuées dans cette fonction ou cet emploi	7 Périodes d'emploi		8 Principales activités exercées en rapport avec diplôme ou le titre professionnel visé
						Date de début	Date de fin	
			□	□		_ _ _ _ _ _ _	_ _ _ _ _ _ _	
			□	□		_ _ _ _ _ _ _	_ _ _ _ _ _ _	
			□	□		_ _ _ _ _ _ _	_ _ _ _ _ _ _	
			□	□		_ _ _ _ _ _ _	_ _ _ _ _ _ _	
			□	□		_ _ _ _ _ _ _	_ _ _ _ _ _ _	
			□	□		_ _ _ _ _ _ _	_ _ _ _ _ _ _	
			□	□		_ _ _ _ _ _ _	_ _ _ _ _ _ _	
			□	□		_ _ _ _ _ _ _	_ _ _ _ _ _ _	
			□	□		_ _ _ _ _ _ _	_ _ _ _ _ _ _	
			□	□		_ _ _ _ _ _ _	_ _ _ _ _ _ _	

Pièces à joindre obligatoirement

1. Pour justifier de votre identité, vous scannez :

- une photocopie recto verso de votre carte d'identité
- ou une photocopie de votre passeport
- ou une photocopie de votre titre de séjour
-

2. Pour justifier de chacune de vos activités :

Pour vos activités salariées, vous fournissez :

- soit une attestation signée de votre employeur (modèle joint dans le document annexe)
- soit vos bulletins de salaire (les bulletins récapitulatifs annuels suffisent) si vous ne pouvez pas ou si vous ne souhaitez pas demander d'attestation à votre employeur.
- vous pouvez joindre un relevé de carrière (demandé à la CNAV des travailleurs salariés pour Paris et sa région et à la CRAM pour la province) en complément ou à la place.

Pour vos activités bénévoles, vous fournissez :

- une attestation signée par deux responsables de l'association dans laquelle vous avez exercé ayant pouvoir de signature. Cette attestation est obligatoire pour que vos activités bénévoles soient prises en compte.

Pour vos activités non salariées (libérales), vous fournissez :

- l'inscription auprès des organismes habilités et les justificatifs de la durée de cette inscription (registre du commerce ou des sociétés, registre des métiers, URSSAF ou tout autre document pouvant attester de votre activité professionnelle indépendante)

Un texte d'une page pour décrire vos missions, en relation directe avec le certificat d'art-thérapeute

Déclaration sur l'honneur

Cette déclaration est à remplir obligatoirement pour que votre dossier soit recevable

Déclaration sur l'honneur

Je soussigné(e),
déclare sur l'honneur que toutes les informations fournies sont exactes et que la présente candidature à la validation des acquis de l'expérience en vue de l'obtention du Certificat d'art-thérapeute (Inscrit au RNCP) constitue l'unique demande pour ce diplôme pour la même année civile.

Je m'engage également à ne pas présenter plus de trois candidatures à la validation des acquis de l'expérience pour des diplômes, certificats ou titres différents durant la présente année civile.

Fait à

Signature du candidat

Le

La loi punit quiconque se rend coupable de fausses déclarations : « Constitue un faux toute altération frauduleuse de la vérité, de nature à causer un préjudice et accomplie par quelque moyen que ce soit, dans un écrit ou tout autre support d'expression de la pensée qui a pour objet ou qui peut avoir pour effet d'établir la preuve d'un droit ou d'un fait ayant des conséquences juridiques. Le faux et l'usage de faux sont punis de trois ans d'emprisonnement et de 45000 euros d'amende (code pénal, art.441-1) Le fait de se faire délivrer indûment par une administration publique ou par un organisme chargé d'une mission de service public, par quelque moyen frauduleux que ce soit, un document destiné à constater un droit, une identité ou une qualité ou à accorder une autorisation, est puni de deux ans d'emprisonnement et de 30000 euros d'amende » (code pénal art.441-6)

Attestation d'activités salariées (à remplir par l'employeur) :

Je soussigné(e) Mme ou M

Agissant en qualité de.....

Nom de la structure :

Type de la structure :

Organisme gestionnaire de la structure :

Code NAF :

Certifie que Mme ou M.

Né(e) le..... à

et demeurant à

.....

.....

Est ou a été employé(e) depuis lejusqu'au

Description de l'emploi ou de la fonction :

.....

.....

.....

.....

.....

Durée totale cumulée du nombre d'heures de travail effectuées dans l'emploi / fonction :

.....

.....

Auprès de (public visé) :

.....

.....

.....

.....

À , le

Signature et cachet de l'employeur

Attestation d'activités bénévoles (à remplir par l'association ou l'organisme d'accueil)

Nous soussigné(e)s
et.....

Agissant en qualité de.....
et

Nom de la structure :

Type de la structure :

Organisme gestionnaire de la structure :

Si Association, précisez la date et le lieu de déclaration :

Déclarée le.....à

Certifions que Mme ou M.

Né(e) le..... à

et demeurant à
.....
.....

A exercé une activité bénévole depuis lejusqu'au

Description de l'activité :
.....
.....
.....
.....
.....

Durée totale cumulée du nombre d'heures effectuées dans l'activité (estimation) :
.....
.....
.....

Auprès de (public visé) :
.....
.....
.....

A , le

Signatures et cachet de deux responsables
de l'association ou de l'organisme d'accueil

