

Adresser votre dossier complet par mail, courrier ou fax à :

[up-pro.vae-re@univ-poitiers.fr](mailto:up-pro.vae-re@univ-poitiers.fr)

ou UP&Pro - 2 rue Pierre Brousse (B25) TSA 91110 86073 Poitiers Cedex 9

ou au 05 49 45 44 72 (fax)

Cadre réservé à UP&Pro

Reçu le :

Pour obtenir **un conseil sur le choix de votre formation**, contactez le Point Information Conseil le plus proche de chez vous. Pour la région ALPC : **composez le 05 46 00 32 33**

<input type="checkbox"/> Madame <input type="checkbox"/> Monsieur  NOM : .....  <i>Nom de jeune fille</i> : .....  Prénom : .....  Date de Naissance : .....  Adresse personnelle : ..... ..... ..... .....	<b>Téléphone(s)</b>  Domicile : .....  Portable : .....  Professionnel : .....  <b>E.mail(s) : C'est le mode d'échange privilégié par nos services, consultez régulièrement votre messagerie.</b>  Perso : .....  Professionnel : .....
----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

Dernière Profession exercée : .....

Catégorie Socio-professionnelle :

Ouvrier     Employé     Profession intermédiaire     Cadre     Travailleur non salarié

*(Commerçant, agriculteur, Profession libérale, etc.)*

## MA DEMANDE

**Indiquer le niveau d'entrée souhaité (L1, L2, L3, M1 ou M2), l'intitulé exact de la formation et le parcours (certaines licences et tous les masters)**

.....  
 .....

Année universitaire souhaitée :  2018-2019 ou  Autre, précisez : .....

Je n'ai pas le niveau requis pour entrer en formation, je souhaite donc déposer une demande de **Validation des Acquis Professionnels et Personnels (VAPP)**

**Attention : Date limite de réception du dossier VAPP le 20 avril 2018 au plus tard**

## MES DEMARCHES AUPRES DE LA COMPOSANTE (faculté, école, institut)

Retrait de mon dossier de candidature     Oui     Non

Prise de contact avec un enseignant     Oui, son nom : .....     Non

▪ Êtes-vous retenu(e) pour la formation :  Oui     Ne sait pas, résultat en attente

**Cette démarche auprès de la composante est à réaliser en parallèle du dossier UP&Pro.**

## MON NIVEAU INITIAL

- |                                                                                                                                                           |                                                                                                            |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <input type="checkbox"/> <b>VI</b> et <b>V bis</b> : (6 <sup>ème</sup> à 3 <sup>ème</sup> ) ou abandons en cours de CAP ou BEP avant l'année de terminale | <input type="checkbox"/> <b>III</b> : DUT, BTS, DEUG, écoles des formations sanitaires ou sociales, etc... |
| <input type="checkbox"/> <b>V</b> : CAP ou BEP, 2 <sup>nd</sup> cycle général et technologique avant l'année de terminale                                 | <input type="checkbox"/> <b>II</b> : BAC+3 (licence)                                                       |
| <input type="checkbox"/> <b>IV</b> : Baccalauréat                                                                                                         | <input type="checkbox"/> <b>II</b> : BAC+4 (Maitrise, Master 1)                                            |
|                                                                                                                                                           | <input type="checkbox"/> <b>I</b> : Master, Doctorat                                                       |
| <input type="checkbox"/> Autre (précisez) : .....                                                                                                         |                                                                                                            |

## MODE DE FINANCEMENT DE LA FORMATION ENVISAGE

### ■ Coût de la formation pris en charge par (si connu) :

- |                                                                 |                                                 |
|-----------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------|
| <input type="checkbox"/> Congé Individuel de Formation          | <input type="checkbox"/> Pôle emploi avec A.I.F |
| <input type="checkbox"/> Compte Personnel de Formation (ex DIF) | <input type="checkbox"/> Région                 |
| <input type="checkbox"/> DIF (secteur public)                   | <input type="checkbox"/> Financement personnel  |
| <input type="checkbox"/> Plan de formation employeur            | <input type="checkbox"/> Autre, précisez .....  |
| <input type="checkbox"/> Période de professionnalisation        |                                                 |

Nom de l'organisme qui finance ma formation : .....

## MA SITUATION

- |                                                                 |                                         |                                                   |
|-----------------------------------------------------------------|-----------------------------------------|---------------------------------------------------|
| <input type="checkbox"/> J'exerce une activité professionnelle. | <input type="checkbox"/> Temps plein    | <input type="checkbox"/> Temps partiel            |
|                                                                 | <input type="checkbox"/> Secteur public | <input type="checkbox"/> Secteur privé/associatif |

Nom et adresse de l'entreprise : .....  
.....

- Je suis inscrit à Pôle emploi
- |                                                                |                                                                        |
|----------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------|
| <input type="checkbox"/> Je suis indemnisé(e) jusqu'au : ..... | N° d'identifiant : .....                                               |
| <input type="checkbox"/> Je ne suis pas indemnisé              | <input type="checkbox"/> J'envisage de m'inscrire à cette date : ..... |
- Je suis bénéficiaire du R.S.A (Revenu de solidarité active) ou j'envisage de l'être prochainement
- Autre situation** (Exemple : congé maladie, disponibilité, congé sans soldes, etc...)

☞ Merci de nous indiquer si un changement de votre situation doit intervenir prochainement ou d'ici votre entrée en formation (fin de contrat, contrat de professionnalisation, changement d'adresse...) :

**La reprise d'études exige un temps minimum de préparation, 6 mois avant le début de la formation sont souvent nécessaires pour que le projet puisse être mené à bien dans de bonnes conditions.**

Afin d'améliorer la qualité de nos services, UP&Pro peut vous solliciter dans le cadre d'enquêtes de suivi, d'insertion ou de satisfaction.

Dossier complété le :

Signature :

**PIECES A JOINDRE POUR ETUDIER LA FAISABILITE DE VOTRE PROJET**

- Un CV détaillé** de votre parcours professionnel (précisez bien les dates de tous vos emplois), les **diplômes et les formations** (en précisant si le diplôme est acquis).
- Une synthèse à rédiger** faisant apparaître le **contexte personnel et/ou professionnel dans lequel s'inscrit votre démarche et son organisation** (financement envisagé, aménagement de votre temps ...).
- Pour les demandeurs d'emploi** : L'avis de situation de Pôle emploi
- Pour tous** : Copie d'une pièce d'identité