

## En cas d'accident

---

### Sécurité sociale :

- Votre numéro de sécurité sociale : \_\_\_\_\_
- Votre centre de rattachement : \_\_\_\_\_

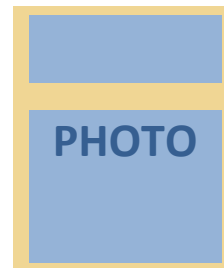
### Personne à prévenir

- Nom : \_\_\_\_\_
- Prénom : \_\_\_\_\_
- Téléphone : \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_

**Dossier complet (4 pages) à retourner accompagné des pièces requises à :**

**INITIATIVES**  
**Service VAE**  
**43 bd du Maréchal Joffre**  
**92340 BOURG-LA-REINE**

—  
**INITIATIVES**  
**Service VAE**  
**3 rue des pins**  
**34000 MONTPELLIER**



## DOSSIER DE CANDIDATURE A L'ACCOMPAGNEMENT A LA VAE MONITEUR EDUCATEUR

A participé à la réunion d'information du : .....

Réservé à l'administration

Dates Accompagnement : .....

Financement : .....

Retour Convention le : ..... Retour Contrat et Echancier le : .....

### Coordonnées

- Etat civil :  Madame  Mademoiselle  Monsieur
- Nom de naissance : \_\_\_\_\_
- Nom d'épouse ou d'usage : \_\_\_\_\_
- Prénom : \_\_\_\_\_
- Adresse personnelle : \_\_\_\_\_
- Complément d'adresse : \_\_\_\_\_
- Code postal / Ville : \_\_\_\_\_
- Téléphone : Fixe : \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_ Mobile : \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_
- E-mail : \_\_\_\_\_
- Né(e) le : \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_ à (département ou pays) : \_\_\_\_\_
- Nationalité : \_\_\_\_\_

### Votre situation

- Etes-vous salarié(e) ?  OUI  NON
- Sur quel poste : \_\_\_\_\_
- Travaillez-vous à temps partiel ?  OUI  NON
- Nature du contrat :  Secteur Privé  Secteur Public
- Demandeur d'emploi :  Inscrit  Non inscrit

### Financement de la formation

Comment pensez-vous financer votre formation ?

- Financement employeur actuel :  Accord employeur obtenu :  OUI  NON  
 Demande de CIF  en cours  envisagée
- Financement personnel (fonds propres)
- Autre (via : Pôle Emploi, Missions Locales pour les – de 26 ans...) : .....

## Certificat de prise en charge

**Accompagnement à la VAE ME - INITIATIVES**

(Partie à remplir par l'employeur)

NOM : (du candidat) ..... Prénom : .....

**ETABLISSEMENT EMPLOYEUR :** .....

Nom du Directeur : .....

Adresse : .....

CP : ..... Ville : .....

Public(s) accueilli(s) : .....

Tél : ...../...../...../...../.....

Fax : ...../...../...../...../.....

E-mail :

.....@.....

**Une demande de C.I.F. est-elle en cours ?**  oui  non

**FACTURATION : NOM DU RESPONSABLE** .....

Tél : ...../...../...../...../.....

Fax : ...../...../...../...../.....

**Une demande de subrogation va-t-elle être effectuée auprès de votre O.P.C.A. pour règlement direct à INITIATIVES ? Si oui, MERCI DE NOUS LA TRANSMETTRE DES RECEPTION**

Non  Oui à la date du .....

**Dénomination de l'O.P.C.A. de l'établissement employeur :**

Unifaf  Uniformation  Fongecif  Agefos  Autres (ANFH, AGEFIPH...) : .....

Je soussigné(e) .....

(nom et fonction dans l'établissement)

certifie l'exactitude des renseignements fournis, demande l'inscription du candidat ci-dessus et m'engage à financer son accompagnement VAE Moniteur Educateur.

Fait à

Signature

Cachet établissement

le

## Situation pédagogique

---

### Votre demande de recevabilité :

- En cours / L'accompagnement ne pourra se déclencher qu'après réception de votre recevabilité. Nous informer dès réception de cette dernière.
- Obtenue / Joindre la notification au dossier.

### Votre demande d'accompagnement :

La demande d'accompagnement concerne-t-elle la totalité du diplôme ?

- Oui
- Non : Précisez les DC visés par cette VAE : .....

Délai de dépôt de votre livret 2 : .....

Vous pouvez préciser ici les raisons qui vous poussent à solliciter un accompagnement et/ou énoncer vos questions :

## Modalités d'inscription Accompagnement VAE ME

---

**Remplir les pages 1, 2, 3 et 4 du dossier d'inscription (photo collée en page 1).**

### **Joindre à votre dossier :**

- Une copie lisible d'une pièce d'identité en cours de validité (Carte d'identité recto-verso, Passeport, Titre de séjour),
- Une copie lisible de votre recevabilité
- Un C.V. actualisé
- Un chèque d'acompte de 468€ à l'ordre d'INITIATIVES pour les candidats qui n'ont pas de prise en charge par un employeur.

**Les groupes d'accompagnement VAE sont constitués de 6 à 10 personnes préparant le même diplôme. L'ouverture officielle des sessions se fait à l'inscription effective du sixième candidat. Les dates de regroupements proposées sont prévisionnelles.**

A ..... Le .....

**Signature du candidat**