

Dossier* à retourner impérativement au :

Service Formation Continue
Centre d'Accueil - Bâtiment SUDES
Bd Paul Langevin - Cité scientifique
59655 VILLENEUVE D'ASCQ Cedex
☎ : 03.20.43.45.23 - ✉ : benedict.lescoffit@univ-lille1.fr

Dossier reçu le :

Nom :
(nom de naissance)

Nom marital :

Prénom :

DOSSIER

DE CANDIDATURE SUR DIPLOME REQUIS ☐

OU
DE VALIDATION D'ACQUIS PROFESSIONNELS ET PERSONNELS ☐

En application des articles D.613-38 à D.613-50 du Code de l'Education

Ce dossier ne constitue pas le dossier d'inscription à l'Université

En vue d'une autorisation d'inscription pour l'année universitaire :/.....

➡ VEUILLEZ INDiquer L'INTITULE EXACT DE LA (OU DES) FORMATION(S) CI-DESSOUS :

• **1^{er} choix :**

• **2^{ème} choix (facultatif) :**

• **3^{ème} choix (facultatif) :**

**Si vous avez déjà demandé une Validation d'Acquis Professionnels et Personnels à l'Université Lille 1, indiquez l'année :*

***TOUT DOSSIER INCOMPLET NE SERA PAS EXAMINÉ**

DOSSIER A REMPLIR EN MAJUSCULES

Nom Prénom

Nom marital

N° de Sécurité Sociale ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐

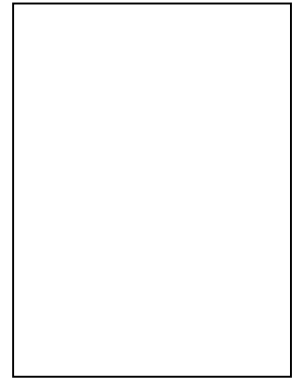
Date de naissance Lieu

Nationalité

Adresse

Code postal Ville Pays

Téléphone Mail



Célibataire ☐ Marié(e) ☐ Veuf(ve) ☐ Divorcé(e) ☐ Pacsé(e) ☐ Vie maritale ☐

Nombre d'enfants

Comment avez-vous connu nos formations ?

Pôle emploi ☐ Mission Locale ☐ Presse ☐ Salon ☐ SOFIA (C2RP) ☐ Internet ☐

Université ☐ (précisez) Autre ☐ (précisez)

Avez-vous bénéficié d'une aide à la définition de votre projet ? Oui ☐ Non ☐

Si oui, précisez : Bilan de Compétences ☐ A.I.O.P. ☐ Conseil en formation ☐

Autre ☐ (précisez)

Si oui, précisez l'organisme :

I. SITUATION ACTUELLE

A. Vous exercez actuellement une activité professionnelle :

Fonction exercée :

Nom de l'entreprise :

Adresse de l'entreprise :

Code postal : Ville : Téléphone :

Ancienneté dans cette entreprise :

Temps plein ☐ Temps partiel ☐ Précisez (pourcentage)

Type de contrat : CDI ☐ CDD ☐ Contrat en alternance ☐ Autre ☐ (précisez)

Financement envisagé pour la formation : CIF ☐ CPF ☐ Plan de formation ☐

Autre ☐ (précisez)

B. Vous êtes actuellement sans emploi :

Etes-vous inscrit(e) à Pôle Emploi ? Oui ☐ Non ☐

Si oui, lequel Date d'inscription

Etes-vous indemnisé ? Oui ☐ Depuis le : ☐☐/☐☐/☐☐☐ jusqu'au: ☐☐/☐☐/☐☐☐

Non ☐

Si oui, quelle indemnité ? ARE ☐ RSA ☐ ASS ☐ AAH ☐

Suivez-vous actuellement une formation ? Oui ☐ Non ☐

Si oui, dans quel cadre ? A.R.E.F. ☐ Rémunération Conseil Régional ☐ Bourse CROUS ☐ Autre ☐

Autre situation, précisez :

II. FORMATION

- La rubrique « **FORMATION** » doit être remplie en précisant **toutes les formations** suivies et les résultats obtenus.
- En cas d'expérience professionnelle restreinte, joindre les relevés de notes, appréciations ou avis de poursuite d'études ainsi que les programmes des formations suivies.

A. Etudes suivies (y compris les formations en cours) :

Niveau	Diplômes obtenus ou suivis (encadrez et précisez)	Spécialité	Etablissement	Années de suivi de la formation	Obtention* du diplôme		Année d'obtention
					Oui	Non	
Avant BAC	BP - BT - CAP- BEP Autres						
BAC	Baccalauréat : DAEU : Ou équivalent :						
BAC+2	BTS - DUT - DEUG - DEUST – LICENCE 1 ^{ère} année 2 ^{ème} année Diplôme du CNAM Classes préparatoires Autres (DU etc.)						
BAC+3/+4	Licence/Licence 3 ^{ème} année : Maîtrise/Master 1 : Diplôme du CNAM Autres (DU etc.)						
BAC+5	Ingénieur DEA - DESS - MASTER 2 3 ^{ème} cycle Autres						

*Cocher la case correspondante

B. Année de votre dernière inscription dans une université :

C. Intitulé des travaux personnels (rapports internes, études, mémoires, enquêtes, brevets...)

D. Sessions de formation professionnelle continue (les trois plus significatives) :

Intitulé des formations	Durée	Organismes	Dates de suivi

III. EXPERIENCE PROFESSIONNELLE

(en indiquant éventuellement les changements de fonction dans l'entreprise)

- Il est obligatoire de remplir également l'annexe 2, descriptif de l'expérience professionnelle.

	Dates Durée	Entreprise (nom & adresse)	Tps complet ou tps partiel (précisez %)	Fonction, statut, niveau de responsabilités (*)
Dernière activité				
Avant dernière activité				
Etc.				

Durée totale des activités professionnelles (en années) :

*1 case par fonction exercée

IV. EXPERIENCES PERSONNELLES

Connaissances linguistiques, démarches autodidactes, responsabilités syndicales, associatives, familiales, sportives, culturelles, bénévoles ou autres...

.....

.....

.....

.....

.....

T.S.V.P



V. DISPENSE(S) OU VALIDATION(S) D'ACQUIS UNIVERSITAIRES OU PROFESSIONNELS DEMANDEE(S) OU OBTENUE(S) PRECEDEMMENT

<u>Année</u>	<u>Etablissement</u>	<u>Nature de la dispense en vue d'une inscription en</u>	<u>Résultat</u>	
.....			Accordée ☐	Refusée ☐
.....			Accordée ☐	Refusée ☐
.....			Accordée ☐	Refusée ☐

J'atteste sur l'honneur que les renseignements indiqués dans ce dossier sont sincères et véritables.

Fait à

Signature

Le

N.B : Joindre les pièces demandées au dos du dossier.

RESERVE A L'ADMINISTRATION

1er choix

Avis du Responsable pédagogique : Très favorable ☐ Favorable ☐ Défavorable ☐ Réservé ☐

Avis argumenté :

.....

Date :

Nom du Responsable pédagogique : Signature :

Commission VAPP du : Accord ☐ Refus ☐

Nom et Signature du Président de la commission :

2ème choix

Avis du Responsable pédagogique : Très favorable ☐ Favorable ☐ Défavorable ☐ Réservé ☐

Avis argumenté :

.....

Date :

Nom du Responsable pédagogique : Signature :

Commission VAPP du : Accord ☐ Refus ☐

Nom et Signature du Président de la commission :

3ème choix

Avis du Responsable pédagogique : Très favorable ☐ Favorable ☐ Défavorable ☐ Réservé ☐

Avis argumenté :

.....

Date :

Nom du Responsable pédagogique : Signature :

Commission VAPP du : Accord ☐ Refus ☐

Nom et Signature du Président de la commission :

VI. PIECES DU DOSSIER

- ☞ Lettre de motivation dans laquelle vous indiquerez clairement d'une part, vos attentes, vos objectifs et les raisons pour lesquelles vous désirez vous inscrire, et d'autre part, les formations et/ou les acquis professionnels que vous souhaitez faire valider (**Annexe 1**).
- ☞ Descriptif détaillé de l'expérience professionnelle (**Annexe 2**).
- ☞ Un curriculum vitae actualisé.
- ☞ Photocopie de la carte d'identité (ou passeport, livret de famille...)
Pour les étrangers, la photocopie du titre de séjour : résident ou autorisé à travailler.
- ☞ Justificatif des années d'activité professionnelle (au minimum, les 3 dernières) : certificat de travail indiquant le poste occupé et le statut.
Pour les demandes de validation en vue du Master : joindre les pièces justificatives de vos changements de statut (Technicien, Agent de Maîtrise, Cadre...).
- ☞ Photocopie de la carte Pôle Emploi pour les demandeurs d'emploi.
- ☞ Photocopie des diplômes obtenus.
- ☞ Programme détaillé des formations suivies antérieurement (hors Université Lille 1).

NE PAS AGRAFER LES DOCUMENTS

**Certaines pièces pourront être à nouveau demandées
pour la constitution du dossier d'inscription administrative.**

REMARQUES IMPORTANTES :

- *TOUT DOSSIER INCOMPLET NE SERA PAS EXAMINE.*
- *LA DISPENSE ACCORDEE n'est valable qu'à l'Université Lille 1 pour la formation et l'année universitaire indiquées sur la décision.*
- *Les informations sur **l'inscription administrative** sont disponibles sur le site internet du Service Formation Continue : <http://formation-continue.univ-lille1.fr>*

Attention : *l'original de la décision de Validation des Acquis Professionnels et Personnels, envoyé par nos soins, doit être inséré dans le dossier d'inscription.*

Le renouvellement de la décision doit être demandé si aucun crédit n'a été obtenu durant l'année universitaire pour laquelle l'autorisation d'inscription a été délivrée.

Descriptif de l'expérience Professionnelle

(Annexe 2)

- A remplir obligatoirement de manière détaillée

PERIODE	- Nom de l'entreprise - Activité - Effectifs - Produits	FONCTION PRINCIPALE

MOYENS MIS A VOTRE DISPOSITION - Matériels - Financiers - Humains	VOS ACTIVITES PRINCIPALES AU SEIN DE CETTE FONCTION