Macintosh HD:Users:poste2:Documents:ACAD DOCS > SEPT 18:Charte AcadRennes20:Bloc marques Régions académiques:RegionAcad20-logoPtitWDoc.pdf Document 1 Dossier du candidat EPHC

DAVA

6 rue Kléber

35000 RENNES

Tél. 02.99.25.11.63

Mel [parcours@ac-rennes.fr](mailto:parcours@ac-rennes.fr)

**Ecole privée hors contrat**

**Demande à adresser impérativement avant le 20 OCTOBRE 2023  
ou dans le mois qui suit l’entrée en formation**

CANDIDAT  
Mr-Mme /NOM – Prénom :

Né(e) le : à \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**AVERTISSEMENT (à supprimer avant de commencer la saisie)**

Merci de vérifier la signature des parties (établissement et candidat)   
avant de retourner le dossier

**parcours@ac-rennes.fr**

Pays : 🕿⏐\_\_⏐⏐\_\_⏐⏐\_\_⏐⏐\_\_⏐⏐\_\_⏐⏐\_\_⏐⏐\_\_⏐⏐\_\_⏐⏐\_\_⏐

Adresse

Code Postal : ⏐\_\_⏐⏐\_\_⏐⏐\_\_⏐⏐\_\_⏐⏐\_\_⏐ Ville :

### DEMANDE DE POSITIONNEMENT Intitulé complet du diplôme \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Formation initiale 🞎 Formation continue 🞎

Date et signature du candidat :

Cachet de l’organisme ou de l’établissement de la formation :

# **AVIS DE L’INSPECTEUR**

**Date** **et** **signature** **de l’inspecteur**  :

Durée de formation requise

dans l’établissement de formation :

= heures

Durée des périodes de formation

en milieu professionnel ou des stages :

= semaines

Constitution du dossier :

* La date du dépôt du dossier dans le mois qui suit l’entrée en formation permet l’accueil du candidat et la construction de son parcours par l’équipe pédagogique. Elle doit être absolument respectée.
* L’intitulé complet du diplôme doit être renseigné.
* Le cachet et la signature de l’organisme de formation doivent être apposés.
* **Merci d’adresser le document et annexes dématérialisés par email à parcours@ac-rennes.fr**

**⮚ Diplôme(s) formation(s) :**

|  |  |
| --- | --- |
| **Diplômes** **obtenus**  (français/étrangers) |  |
| **Diplômes** **préparés** **mais** **non** **obtenus** :  Indiquer éventuellement :  - Bénéfices d'épreuves |  |
| **Etudes suivies**  (France/Etranger)  Non sanctionnées par un diplôme |  |

**⮚ Stage(s) ou période(s) de formation en entreprise :**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Entreprise** **ou**  **organisme de formation** | **Activités**  **exercées** | **Durée** | **Date** **d'entrée** | **Date** **de**  **sortie** |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |

**\*** **Cursus de formation** : (cocher les cases correspondant aux pièces fournies)

copie de diplôme,

attestation de formation,

autres :

**\*** **Cursus en entreprise** : (cocher les cases correspondant aux pièces fournies)

attestation d’employeur,

certificat de stage ou de travail,

contrat,

autres :

**Pages 2 et 3 : Les éléments permettant l’appréciation de la situation du candidat par l’Inspecteur de spécialité doivent être attestés, tant pour le cursus de formation que pour le parcours en entreprise**

**⮚ Expériences professionnelles :**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Entreprise(s)**  **(nom et adresse)** | **Postes occupés**  **(Joindre les justificatifs)** | **Activités**  **réalisées** | Durée **(Date de début et fin)** |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |

**⮚ Qualification(s) spécifique(s) éventuelle(s) : certificats, habilitations, permis...**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Intitulé**  **(Joindre les justificatifs)** | **Organismes de délivrance** | **Date d'obtention** |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |

**AVIS DE L'ÉQUIPE PÉDAGOGIQUE**

|  |
| --- |
| Proposition argumentée d’organisation pédagogique et/ou d’aménagement des parcours : décrire la durée de formation et en milieu professionnel. Il est possible de joindre des documents complémentaires.  Nom et qualité de la personne responsable à contacter :  Date et signature :  Synthèse : Proposition pour la durée en organisme de formation = heures.  Proposition pour la durée en milieu professionnel = semaines  Date de début de la formation : Date de fin de la formation  Cachet de l’école :Date et signature de la direction |
| 1. **Avis de l'Inspecteur référent :** **Nom : Prénom :** |

* L’organisation pédagogique mise en place par l’organisme de formation est détaillée, durée de formation par discipline, description des regroupements avec un groupe de niveau différent le cas échéant.
* L’emploi du temps spécifique du candidat est joint le cas échéant.
* Le nom et la qualité de la personne responsable de l’organisation sont précisés, il peut s’agir par exemple du coordonnateur, du conseiller en formation continue.
* La synthèse récapitulative des durées en organismes de formation et en milieu professionnel est renseignée.