



Ecole des Spas et Instituts

Nom (naissance) :
Nom marital :
Prénom :

DEMANDE
DE VALIDATION DES ACQUIS DE L'EXPERIENCE
Technico Opérateur de Spa

VAE
Validation
des Acquis par
l'Expérience

A retourner en 3 exemplaires reliés à :
Ecole des Spas et Instituts - 24 Rue de Montmorency 75003 Paris
Tel : 01.42.88.71.67 www.esi-paris.com

Feuille 1

RUBRIQUE N°1 : Informations vous concernant	
M : <input type="checkbox"/> Mme : <input type="checkbox"/> M ^{elle} : <input type="checkbox"/>	
Nom de naissance :	
Nom d'épouse :	
Premier prénom :	
Autres prénoms :	
Adresse :	
Code postal : Commune :	
Pays de résidence :	
Tél. domicile : Tél. travail: Tél. mobile :	
Adresse e-mail :	
Date de naissance : nationalité : française <input type="checkbox"/> ressortissant européen <input type="checkbox"/> Autre <input type="checkbox"/>	
Commune de naissance : départ. de naissance ou pays de naissance :	
Dernier emploi occupé ou dernière fonction :	
<i>Votre situation actuelle</i>	
Exercez-vous une activité de bénévole dans une association ? <input type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non	
Vous êtes actuellement :	
<input type="checkbox"/> En situation d'emploi,	
<input type="checkbox"/> CDI <input type="checkbox"/> CDD ou Intérim <input type="checkbox"/> travailleur indépendant, artisan, profession libérale	
<input type="checkbox"/> fonctionnaire <input type="checkbox"/> militaire	
<input type="checkbox"/> contrat aidé ou contrat en alternance	
<input type="checkbox"/> En situation d'inactivité :	
<input type="checkbox"/> En recherche d'emploi :	
Inscrit(e) à l'ANPE <input type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/> oui, depuis: <input type="checkbox"/> -1an <input type="checkbox"/> 1an à - 2 ans <input type="checkbox"/> 2 ans à -3ans <input type="checkbox"/> 3 ans	
ou plus	
Êtes-vous indemnisé au titre de l'assurance chômage (ARE)? <input type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non	
Êtes-vous allocataire du RMI? : <input type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non	
Êtes vous allocataire d'autres minima sociaux que le RMI ? (ASS, API, AI, veuvage, AAH...) : <input type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non	
Êtes vous reconnu travailleur handicapé ? : <input type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non	
Renseignements concernant votre niveau de formation : (cochez les cases qui correspondent à votre situation)	
Dernière classe suivie :	Diplôme le plus élevé obtenu :
<input type="checkbox"/> Primaire ou 6 ^{ème} , 5 ^{ème} , 4 ^{ème} du collège	<input type="checkbox"/> Aucun diplôme
<input type="checkbox"/> 3 ^{ème} ou première année de CAP ou BEP	<input type="checkbox"/> Certificat d'étude primaire (CEP)
<input type="checkbox"/> 2 ^{nde} , 1 ^{ère} de l'enseignement général ou dernière année de CAP ou de BEP	<input type="checkbox"/> Brevet des collèges (BEPC), DNB ou équivalent
<input type="checkbox"/> Terminale	<input type="checkbox"/> CAP, BEP ou autre certification de même niveau
<input type="checkbox"/> 1 ^{ère} ou 2 ^{ème} année de DEUG, DUT, BTS, ou équivalent	<input type="checkbox"/> Baccalauréat général, technologique, professionnel, ESEU, DAEU, ou autre certification de niveau IV
<input type="checkbox"/> 2 ^{ème} ou 3 ^e cycle de l'enseignement supérieur ou équivalent	<input type="checkbox"/> DEUG, DUT, BTS ou autre diplôme de niveau III
	<input type="checkbox"/> Diplôme de niveau II : licence (ou maîtrise)
	<input type="checkbox"/> Diplôme de niveau I : master, titre d'ingénieur diplômé (ou DESS, DEA)
Avez-vous obtenu un diplôme ou un titre à l'issue d'une formation professionnelle. Si oui, lequel:	
.....	





RUBRIQUE N°2 : 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 occupé	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: travailleur indépendant, artisan, profession libérale	5* Temps de travail : 1 : temps complet 2 : temps partiel (indiquer le nombre d'heures effectuées par mois) 3 : autre	6 Total des heures effectuées dans cette fonction ou cet emploi	7 Périodes d'emploi		8 Principales activités exercées en rapport avec diplôme visé
						Date de début	Date de fin	
Exemple : Esthéticienne	Spa Les belles Epoques	Bien-être, soins de beauté et de corps	1	2 20h par mois	1200 h	0 1 0 3 9 9	3 0 0 6 0 2	Prestations de soins corps pour une clientèle de femmes exclusivement





RUBRIQUE N°2 : Informations concernant l'expérience salariée, non salariée ou bénévole en rapport avec le titre ou diplôme visé (en commençant par la plus récente)

Cette page peut être dupliquée autant de fois que nécessaire



RUBRIQUE N°3 : Pièces à joindre obligatoirement à votre demande

1. **Pour justifier de votre identité, vous fournissez :**

- 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. (modèle joint dans le document annexe).

Cette attestation est obligatoire pour que vos activités bénévoles soient prises en compte.

Pour vos activités non salariés (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).

RUBRIQUE N°4 : 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 titre de

Technico Opérateur de Spa

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)

Feuille 2

Votre nom :

Votre prénom :

Rubrique n° 2 bis : Votre expérience (1/2) :

Vos principales activités : salariées, non salariées, associatives, bénévoles en rapport avec le diplôme visé, exercées en France ou à l'étranger.

Apportez des informations simples et courtes sur l'un ou plusieurs de vos emplois ou fonctions et précisez les principales activités et tâches qui le(s) composent et qui sont en rapport avec le diplôme demandé, comme indiqué par les exemples en italique. Présentez vos emplois **du plus récent au plus ancien**.

Vous pouvez reproduire cette fiche en autant d'exemplaires qui vous sont nécessaires. Dans ce cas, numérotez chacun des exemplaires utilisés.

Il est possible de mentionner plusieurs activités pour un même emploi ou une même fonction.

Apportez des informations précises sous forme de listes.

Emploi ou fonction effectivement exercé	N° du justificatif d'activité	Activités, tâches, travaux	Ressources et produits utilisés, matériels employés, machines...
<i>Esthéticienne</i>		<i>Accueil de la clientèle</i>	<i>Ordinateur, logiciel de réservation, fiche de santé</i>
<i>Spa praticienne</i>		<i>Prestation de beauté et de bien-être</i>	<i>Table de massage, huile de massage, technique californien</i>



Emploi ou fonction effectivement exercé	N° du justificatif d'activité	Activités, tâches, travaux	Ressources et produits utilisés, matériels employés, machines...



Vos diplômes, titres, certificats et attestations de formation (formations initiale et continue)

Vous possédez un ou des diplôme(s), titre(s) et certificat(s) : Oui Non

Diplôme, titre, certificat, attestation de formation	Académie ou organisme	Année	Justificatif de diplôme n° *

Joindre les photocopies des certifications et attestations possédées, les numéroter et inscrire le N° de justificatif dans la colonne concernée.

Vous avez obtenu depuis moins de cinq ans un ou plusieurs éléments du diplôme par la VAE ou par examen pour lequel vous demandez la validation de vos acquis : Oui Non

Epreuve, unité, bénéfice	Académie	Année	Justificatif de diplôme n° *

Joindre les photocopies des attestations de bénéfice d'épreuves ou d'unités obtenues antérieurement, les numéroter et inscrire le N° de justificatif dans la colonne concernée



Feuille 4

Accusé de réception de votre demande

Il vous sera retourné par le service VAE de l'école

· **Partie à remplir par le demandeur**

Civilité : <input type="checkbox"/> Madame	<input type="checkbox"/> Monsieur	<input type="checkbox"/> Mademoiselle
Nom usuel : <i>écrire en capitales ; nom marital pour les femmes mariées</i>		
Nom de naissance : ----- <i>écrire en capitales ;</i>		
Vos prénoms : -----		
Votre adresse : ----- ----- -----		
Code postal : ----- Commune : -----		
Diplôme pour lequel la validation des acquis de l'expérience est demandée : ----- -----		
Si ma demande remplit les conditions de recevabilité, je souhaite bénéficier de l'entretien avec le jury : <input type="checkbox"/> Oui (celui-ci peut également, de son côté, prendre l'initiative de vous y convoquer)		

· **Partie à remplir par les services académiques**

Madame, Monsieur, J'accuse réception de votre demande de validation des acquis de l'expérience (livret 1), déposée auprès du service VAE de l'Ecole des Spas et Instituts, à la date du : _ _ / _ _ / _ _ _ _ À la suite de l'examen des informations et des justificatifs que vous avez fournis, votre demande fera prochainement l'objet d'une décision de recevabilité qui vous sera notifiée par courrier. Paris, le : Date : _ _ / _ _ / _ _ _ _ Nom du signataire et signature : N° de la demande : -----
--



Liste des documents et des justificatifs joints à votre demande

Documents fournis	Nombre	Vos commentaires éventuels	Réservé au service de la VAE de l'Ecole des Spas et Instituts
Justificatif d'identité <i>Précisez la nature de la pièce fournie</i> Carte nationale d'identité : Autre :			
Justificatif(s) d'activité Certificat(s) de travail : <input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non			
Attestation(s) d'emploi : <input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non			
Bulletin(s) de salaires : <input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non			
Contrat(s) de travail : <input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non			
Autre(s) : <i>précisez</i>			
Justificatif(s) de diplôme(s) ou du relevé de notes ouvrant droit à dispenses ou bénéfiques <input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non			
Justificatif(s) d'acquis déjà validés <input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non			
Justificatif(s) de formation <input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non			



Informations Importantes :

- Dans le cas de l'envoi du livret 1, par voie postale, il est fortement recommandé de l'envoyer en recommandé, accusé de réception.
- L'Ecole des Spas et Instituts – 24 Rue de Montmorency – 75003 Paris
- Contact : Elya BOUTIN – Elya@esi-paris.com - 01.42.88.71.67
- Site internet : www.esi-paris.com Rubrique – Certification puis VAE

