



Cette formation est cofinancée par l'Union européenne

## VAE - Etat de présence

N° de dossier : \_\_\_\_\_

Nom et prénom du bénéficiaire : \_\_\_\_\_

Nom du correspondant au sein de l'organisme de certification : \_\_\_\_\_

| Animateur de la séance  | Date | Durée (en h) | Lieu | Objet (succinctement) | Nbre de participants habituellement | Observations |
|---|------|--------------|------|-----------------------|-------------------------------------|--------------|
| <b>Accompagnement individuel</b>  |      |              |      |                       |                                     |              |
|   |      |              |      |                       |                                     |              |
|   |      |              |      |                       |                                     |              |
|   |      |              |      |                       |                                     |              |
|   |      |              |      |                       |                                     |              |
|   |      |              |      |                       |                                     |              |
| <b>Accompagnement en groupe</b>   |      |              |      |                       |                                     |              |
|   |      |              |      |                       |                                     |              |
|   |      |              |      |                       |                                     |              |
|   |      |              |      |                       |                                     |              |
|   |      |              |      |                       |                                     |              |
|   |      |              |      |                       |                                     |              |
| <b>Entretien, épreuves, jury,... en face à face individuel avec le bénéficiaire</b> |      |              |      |                       |                                     |              |
|   |      |              |      |                       |                                     |              |
|   |      |              |      |                       |                                     |              |
|   |      |              |      |                       |                                     |              |
|   |      |              |      |                       |                                     |              |
|   |      |              |      |                       |                                     |              |
| <b>Autres à préciser</b>  |      |              |      |                       |                                     |              |
|   |      |              |      |                       |                                     |              |
|   |      |              |      |                       |                                     |              |
|   |      |              |      |                       |                                     |              |
|   |      |              |      |                       |                                     |              |

Durée totale (en heures) : \_\_\_\_\_

Les signataires attestent sur l'honneur que le bénéficiaire de la procédure de VAE a effectivement participé aux échanges mentionnés ci-dessus.

Fait à : \_\_\_\_\_ le : \_\_\_\_\_

Signature du bénéficiaire :

Signature du responsable et cachet de l'organisme de certification :