

FICHE PROJET

Formulaire PDF remplissable à télécharger et nous envoyer par e-mail
après l'avoir enregistré sous : "Fiche projet + votre nom et prénom"

Cette fiche projet est à remplir **obligatoirement** si vous souhaitez effectuer une démarche
de validation d'acquis et/ou de reprise d'études.
Cette fiche n'a pas valeur de dossier d'inscription.

Elle est à retourner par courrier postal ou électronique à :
Université de La Rochelle
Maison de la Réussite et de l'Insertion Professionnelle
Secteur VAE – RE
23 avenue Albert Einstein
B.P. 33060 - 17031 La Rochelle
vae-re@univ-lr.fr

Dossier suivi par :

Reçu le :

Identité

Nom usuel : _____ Nom de jeune fille : _____
Prénom : _____ Date de naissance : ____ / ____ / 19____
Adresse : _____
Code postal : _____ Ville : _____
Tél. domicile : _____ Tél portable : _____
Courriel : _____
Situation familiale : _____ Nationalité : _____

Situation

A – Vous exercez actuellement une activité professionnelle

Fonction exercée : _____
Nom de l'entreprise : _____
Code postal : _____ Ville : _____
N° Tél : _____ Ancienneté dans cette entreprise : _____

Nature de votre contrat de travail (*) :
 Temps plein Temps partiel Précisez (pourcentage): _____
 Intérim CDD CDI

B- Vous êtes actuellement sans emploi

Etes-vous inscrit(e) à Pôle Emploi (*) ? OUI NON
Si oui, adresse : _____
Nom de votre conseiller : _____
Depuis quelle date ? _____ Date de fin d'indemnisation : _____
Vous percevez (*) :
 Aucune indemnité Allocation de Solidarité (AFF – AI – ASS)
 Allocation d'Aide au Retour à l'Emploi Autre (précisez) _____
 Revenu de Solidarité Active (RSA)

(*) Cochez la case correspondant à votre situation

VOTRE EXPERIENCE PROFESSIONNELLE

L'objectif de cette rubrique est de permettre de faire l'inventaire de votre parcours professionnel. Selon votre projet, vous pourrez, par la suite, être amené(e) à préciser et justifier certaines de ces informations.

Commencez par le dernier emploi, puis l'avant dernier, etc... Présentez un emploi par case.

Dates Durée	Entreprise (nom+adresse) Fonction occupée	Principales missions Activités réalisées <small>(Saisie limitée à environ 900 car. espaces compris pour l'impression)</small>	CSP *

* **CSP : Catégorie Socio Professionnelle :**

O : Ouvrier / **E** : Employé / **P** : Professions Intermédiaires (dont techniciens) / **C** : Cadres / **A** : Autres

Dates Durée	Entreprise (nom+adresse) Fonction occupée	Principales missions Activités réalisées <small>(Saisie limitée à environ 900 car. espaces compris pour l'impression)</small>	CSP *

* **CSP : Catégorie Socio Professionnelle :**

O : Ouvrier / **E** : Employé / **P** : Professions Intermédiaires (dont techniciens) / **C** : Cadres / **A** : Autres

VOTRE FORMATION INITIALE ET CONTINUE

L'objectif de cette rubrique est de permettre de faire l'inventaire de vos acquis par la formation. Selon votre projet, vous serez, par la suite, amené(e) à détailler et justifier tout ou partie des informations que vous allez fournir.

A – FORMATION CONDUISANT A UN DIPLÔME, TITRE OU CERTIFICAT

Compléter le tableau suivant en commençant par les formations les plus récentes.

Année	Etablissement fréquenté	Nom du diplôme, titre ou certificat	Durée de la préparation	Réussite	Echec

B – TRAVAUX PERSONNELS (Rapports internes – Etudes – Enquêtes – Brevets ...)

C – STAGES DE FORMATION PROFESSIONNELLE (les 3 plus significatifs)

Nature des stages	Durée	Organismes	Dates de suivi

S'il vous est arrivé d'interrompre un cycle de formation, veuillez le mentionner et en indiquer la cause :

Dossier complété le :
(Signature)