



DOSSIER DE FAISABILITÉ VAE

Tous les champs suivis d'un * sont obligatoires sous peine d'incomplétude du dossier de faisabilité.

Pièces justificatives à joindre au dossier :

- Justificatif d'identité
- Justificatif des pré-requis acquis
- Justificatif de diplôme/formation obtenu(e) permettant d'analyser la délivrance d'une dispense
- FACULTATIF : Autres justificatifs à l'initiative du candidat (ex : enquête professionnelle, stage au sein d'une entreprise, suivi de MOOC, CV...)

NATURE DE LA DEMANDE

- Demande initiale de recevabilité
- Demande de renouvellement d'une recevabilité déjà obtenue (uniquement si le référentiel de la certification visée lors de la demande initial a été modifiée
Dans cette situation merci de vous rapprocher de l'organisme certificateur concerné.

INFORMATIONS SUR LA CERTIFICATION PROFESSIONNELLE VISÉE

Intitulé de la certification professionnelle visée * :
CQP Moniteur d'arts martiaux option Jiu-Jitsu Brésilien

Code RNCP (Répertoire national des certifications professionnelles) * correspondant à la certification visée : RNCP39116

Option (le cas échéant) :

Autorité(s) certificatrice(s) :

**CPNEF Sport
ORGANISME CERTIFICATEUR DE LA BRANCHE DU SPORT OC SPORT**

Délégataire : Fédération Française de Judo



Le candidat/la candidate vise :

- La certification dans sa totalité option Jiu-Jitsu Brésilien
 - Un ou plusieurs bloc(s) de compétences
- Cocher le ou les Bloc(s) de compétences concerné(s) :
- RNC39116BC02 RNC39116BC07 RNC39116BC08

PRÉ-REQUIS À LA DÉLIVRANCE DE LA CERTIFICATION PROFESSIONNELLE VISÉE
(Ajouter autant de lignes que nécessaire - Se référer à la notice)

Liste des pré-requis réglementaires de la certification professionnelle visée *	Le candidat est-il détenteur des pré-requis exigés ? *
Pré-requis 1 * : Être titulaire d'une pièce administrative justifiant de l'identité du candidat	<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non
Pré-requis 2 * : Être titulaire d'une attestation de premiers secours conformément à la réglementation en vigueur fixant le Référentiel National de Compétences de Sécurité Civile relatif à l'unité d'enseignement « prévention et secours civiques de niveau 1 » ou équivalent à cette attestation	<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non
Pré-requis 3 * : Présenter un certificat médical de non-contre-indication à la pratique et à l'enseignement de l'option choisie datant de moins d'un an à l'entrée en formation.	<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non
Pré-requis 4 * : Présenter un niveau technique minimum dans l'option choisie. Présenter une copie du diplôme de ceinture marron, délivrée par la CFJJB à l'entrée en formation	<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non



INFORMATIONS SUR LE CANDIDAT / LA CANDIDATE

Nom de naissance* :

Nom d'usage :

Prénoms (tous les prénoms) * :

Date de naissance* :

Nationalité* :

Genre : Homme Femme

Adresse* :

Code postal* :

Ville* :

Pays* :

Courriel* :

Numéro de téléphone* :

Niveau de formation le plus élevé * (voir la notice) :

2 3 4 5 6 7 8

Niveau de la certification obtenue le plus élevé * (voir la notice) :

3 4 5 6 7 8

Intitulé des certifications obtenues (en toutes lettres) * :

- 1.
- 2.
- 3.
- 4.
- 5.



Statut du candidat* :

- Salarié du secteur privé
- Fonctionnaires et agents publics
- Bénévole
- Aidant familial
- Aidant familial agricole
- Demandeur d'emploi
- Travailleur non salarié
- Retraité
- Titulaire d'un mandat électif (électoral ou syndical)

Identifiant de la convention collective de l'employeur du candidat (le cas échéant) *

Objectifs du candidat * (Cocher les deux objectifs principaux) :

- Trouver plus facilement un emploi
- Faire reconnaître officiellement ses compétences
- Être reconnu dans sa profession
- Obtenir un meilleur salaire
- Se réorienter
- Se maintenir ou évoluer dans son emploi
- Confirmer ses acquis métier

EXPERIENCES

SYNTHÈSE DES ACTIVITÉS ET EXPÉRIENCES EN LIEN AVEC LA CERTIFICATION PROFESSIONNELLE VISÉE

Recommandations : Le tableau ci-dessous permet au certificateur de connaître les expériences du candidat (professionnelles, personnelles, bénévoles...) en lien direct avec la certification visée. Il est demandé de dupliquer le tableau pour chaque expérience en lien avec la certification visée. L'intitulé de la fonction occupée par le candidat est indiqué ainsi que l'ensemble des activités liées à l'expérience qui apporteront un éclairage pertinent au regard du référentiel de la certification visée. Tout élément relatif aux environnements de travail (ex : type d'entreprise dans lequel il ou elle a exercé) et aux contextes d'exercice (ex : niveau d'autonomie dans la pratique, relations avec d'autres catégories professionnelles) permettra au certificateur de mieux appréhender le parcours du candidat.

Point d'attention : les dossiers de faisabilité qui ne présenteraient pas d'expériences en lien avec le contenu de la certification visée seront considérés comme incomplets et seront rejetés

- 1 -

Dates*	
Durée*	
Description de l'expérience/de la mission professionnelle et, le cas échéant, intitulé de la fonction occupée *	

- 2 -

Dates*	
Durée*	
Description de l'expérience/de la mission professionnelle et, le cas échéant, intitulé de la fonction occupée *	

- 3 -

Dates*	
Durée*	
Description de l'expérience/de la mission professionnelle et, le cas échéant, intitulé de la fonction occupée *	

- 4 -

Dates*	
Durée*	
Description de l'expérience/de la mission professionnelle et, le cas échéant, intitulé de la fonction occupée *	

- 5 -

Dates*	
Durée*	
Description de l'expérience/de la mission professionnelle et, le cas échéant, intitulé de la fonction occupée *	

- 6 -

Dates*	
Durée*	
Description de l'expérience/de la mission professionnelle et, le cas échéant, intitulé de la fonction occupée *	

- 7 -

Dates*	
Durée*	
Description de l'expérience/de la mission professionnelle et, le cas échéant, intitulé de la fonction occupée *	

- 8 -

Dates*	
Durée*	
Description de l'expérience/de la mission professionnelle et, le cas échéant, intitulé de la fonction occupée *	

INFORMATIONS SUR LES EXPERIENCES DU CANDIDAT EN LIEN AVEC LE REFERENTIEL D'ACTIVITES ET DE COMPETENCES

A noter qu'il s'agit de recueillir des informations en lien avec le référentiel d'activités et de compétences visé à partir expériences déclarées par le candidat/ la candidate. Il ne s'agit pas d'une évaluation des compétences du candidat/ de la candidate car les compétences sont évaluées par le jury de certification.

- écrire « OUI » dans la colonne « Activité » si le candidat déclare exercer ou avoir exercé des activités en lien avec le bloc de compétences, et expliciter les conditions et contextes de réalisation.

- écrire « NON » dans la colonne « Activité » si le candidat déclare ne pas avoir exercé d'activités en lien avec le bloc de compétences, et/ou n'est pas en capacité d'expliquer les conditions et contextes de réalisation.

- écrire « PARTIELLEMENT » dans la colonne « Activité » si le candidat déclare exercer ou avoir exercé partiellement des activités en lien avec le bloc de compétences, et est en capacité d'expliquer partiellement les conditions et contextes de réalisation.

- dans le champ « Commentaires », détailler l'activité et le niveau d'autonomie et/ou de responsabilité du candidat en donnant des exemples concrets et en indiquant les outils, méthodes, supports utilisés, les projets menés...

- préciser les points forts du candidat ou les points de fragilité nécessitant des préconisations d'accompagnement individuel/collectif, acte formatif, immersion professionnelle ou autre(s) action(s) à l'initiative du candidat.

- la zone de commentaire doit être obligatoirement renseignée en cas d'activité déclarée réalisée ou partiellement réalisée. Tout commentaire insuffisamment précisé sera considéré comme incomplet et impliquera le renvoi du dossier pour complément.

INTITULÉS DES BLOCS DE COMPÉTENCES	LISTE DES COMPÉTENCES	ACTIVITÉ * (OUI / NON / PARTIELLEMENT)
Bloc de compétences RNC39116BC02 – Préparation et animation de cycles de séances d'initiation, d'apprentissage en Jiu Jitsu Brésilien (option)	C.1.1.1 – Identifier les attentes et les motivations des participants au cycle de séances d'initiation, d'apprentissage de Jiu-Jitsu Brésilien en vue de proposer un contenu approprié et en s'appuyant sur des outils adaptés avec une attention particulière pour les participants en situation de handicap.	<input type="checkbox"/> OUI <input type="checkbox"/> NON <input type="checkbox"/> PARTIELLEMENT
	C.1.1.2 – Repérer les besoins spécifiques des participants en utilisant des outils d'évaluation pour évaluer leur niveau de pratique et leurs caractéristiques morphologiques afin d'élaborer un cycle de séances d'initiation, d'apprentissage de Jiu-Jitsu Brésilien	<input type="checkbox"/> OUI <input type="checkbox"/> NON <input type="checkbox"/> PARTIELLEMENT
	C.1.2.1 – Repérer les moyens mobilisables pour réaliser un cycle de séances d'initiation, d'apprentissage de Jiu-Jitsu Brésilien en tenant compte des ressources, du matériel, des sites de pratique disponibles et des contraintes de la structure	<input type="checkbox"/> OUI <input type="checkbox"/> NON <input type="checkbox"/> PARTIELLEMENT
	C.1.2.2 – Recueillir les informations relatives au projet de la structure afin de définir des objectifs du cycle de séances d'initiation, d'apprentissage adaptés à la pratique du Jiu-Jitsu Brésilien	<input type="checkbox"/> OUI <input type="checkbox"/> NON <input type="checkbox"/> PARTIELLEMENT
	C.1.3.1 – Elaborer un cycle de séances d'initiation, d'apprentissage afin d'assurer une progression des participants en Jiu-Jitsu Brésilien en s'appuyant sur une démarche pédagogique adaptée notamment pour ceux en situation de handicap.	<input type="checkbox"/> OUI <input type="checkbox"/> NON <input type="checkbox"/> PARTIELLEMENT
	C.1.3.2 Analyser les contraintes liées au temps imparti, au matériel, au lieu disponible et aux caractéristiques des participants afin de définir les grilles de séances et les situations pédagogiques cohérentes du cycle de séances de Jiu-Jitsu Brésilien.	<input type="checkbox"/> OUI <input type="checkbox"/> NON <input type="checkbox"/> PARTIELLEMENT
	C.1.3.3 – Prévoir les mesures de sécurité au cours des séances de Jiu-Jitsu Brésilien afin d'assurer l'intégrité physique et la protection des participants et des tiers en tenant compte des obligations légales et des règles liées à celles-ci	<input type="checkbox"/> OUI <input type="checkbox"/> NON <input type="checkbox"/> PARTIELLEMENT
	C.1.3.4 – Prévoir les modalités d'évaluation du cycle de séances de Jiu-Jitsu Brésilien en vue d'y proposer des modifications ou ajustements	<input type="checkbox"/> OUI <input type="checkbox"/> NON <input type="checkbox"/> PARTIELLEMENT
	C.1.4.1 – Vérifier l'état et la disponibilité du matériel nécessaire à une séance de Jiu-Jitsu Brésilien en tenant compte des règles en vigueur pour une mise en activité sécurisée	<input type="checkbox"/> OUI <input type="checkbox"/> NON <input type="checkbox"/> PARTIELLEMENT
	C.1.4.2 – Mettre en place le matériel nécessaire à une séance d'initiation, d'apprentissage dans le respect des exigences du Jiu-Jitsu Brésilien pour la mise en œuvre de la séance	<input type="checkbox"/> OUI <input type="checkbox"/> NON <input type="checkbox"/> PARTIELLEMENT

	C.1.5.1 – Informer les participants des objectifs et du déroulement d'une séance d'initiation, d'apprentissage de Jiu-Jitsu Brésilien en adaptant son discours afin de veiller à leur bonne compréhension avec une attention particulière pour ceux en situation de handicap	<input type="checkbox"/> OUI <input type="checkbox"/> NON <input type="checkbox"/> PARTIELLEMENT
	C.1.5.2 – Repérer les participants présentant des besoins spécifiques dans le but de s'assurer qu'ils puissent participer une séance d'initiation, d'apprentissage de Jiu-Jitsu Brésilien sans risque identifié	<input type="checkbox"/> OUI <input type="checkbox"/> NON <input type="checkbox"/> PARTIELLEMENT
	C.1.6.1 – Communiquer avec les participants tout au long d'une séance d'initiation, d'apprentissage de Jiu-Jitsu Brésilien pour assurer le bon déroulement de celle-ci en veillant à adapter son discours et son attitude suivant les situations rencontrées.	<input type="checkbox"/> OUI <input type="checkbox"/> NON <input type="checkbox"/> PARTIELLEMENT
	C.1.6.2 – Conduire une séance d'initiation, d'apprentissage de Jiu-Jitsu Brésilien afin de réaliser les objectifs préalablement définis en mobilisant notamment les gestes, mouvements et techniques spécifiques à l'activité.	<input type="checkbox"/> OUI <input type="checkbox"/> NON <input type="checkbox"/> PARTIELLEMENT
	C.1.6.3 - Mettre en pratique les fondamentaux techniques et culturels du Jiu-Jitsu Brésilien en vue de les transmettre suivant les objectifs préalablement définis au cours du cycle de séances en Jiu-Jitsu Brésilien	<input type="checkbox"/> OUI <input type="checkbox"/> NON <input type="checkbox"/> PARTIELLEMENT
	C.1.6.4 – Accompagner les participants tout au long de la séance d'initiation, d'apprentissage de Jiu-Jitsu Brésilien afin de veiller à leur épanouissement et à leur autonomie avec une attention particulière pour ceux en situation de handicap	<input type="checkbox"/> OUI <input type="checkbox"/> NON <input type="checkbox"/> PARTIELLEMENT
	C.1.6.5 – Observer les comportements des participants afin d'adapter le déroulement d'une séance d'initiation, d'apprentissage de Jiu-Jitsu Brésilien en ajustant les situations pédagogiques initialement prévues.	<input type="checkbox"/> OUI <input type="checkbox"/> NON <input type="checkbox"/> PARTIELLEMENT
	C.1.7.1 – Enoncer les règles de sécurité à respecter au cours d'une séance d'initiation, d'apprentissage de Jiu-Jitsu Brésilien afin de les rendre explicites en s'assurant de leur bonne compréhension	<input type="checkbox"/> OUI <input type="checkbox"/> NON <input type="checkbox"/> PARTIELLEMENT
	C.1.7.2 – Mettre en œuvre les règles de sécurité en s'assurant de leur respect tout au long d'une séance d'initiation, d'apprentissage afin de garantir une pratique du Jiu-Jitsu Brésilien en toute sécurité	<input type="checkbox"/> OUI <input type="checkbox"/> NON <input type="checkbox"/> PARTIELLEMENT
	C.1.8.1 – Analyser le déroulement d'une séance et du cycle de séances d'initiation, d'apprentissage de Jiu-Jitsu Brésilien en tenant compte des objectifs préalablement fixés afin d'y apporter des améliorations	<input type="checkbox"/> OUI <input type="checkbox"/> NON <input type="checkbox"/> PARTIELLEMENT
	C1.8.2. – Formuler des modifications ou des ajustements des séances et du cycle de séances d'initiation, d'apprentissage de Jiu-Jitsu Brésilien pour y proposer des pistes d'améliorations en tenant compte des objectifs visés et des constats réalisés.	<input type="checkbox"/> OUI <input type="checkbox"/> NON <input type="checkbox"/> PARTIELLEMENT



	Commentaires * :
--	-------------------------

INTITULÉS DES BLOCS DE COMPÉTENCES	LISTE DES COMPÉTENCES	ACTIVITÉ * (OUI / NON / PARTIELLEMENT)
Bloc de compétences RNC39116BC07 - Organisation, information et communication autour de ses activités d'animation et d'encadrement physique et sportif.	C. 2.1.1 – Communiquer avec les publics accueillis sur le fonctionnement de la structure et les règles de vie afin de s'assurer du respect des consignes en vigueur	<input type="checkbox"/> OUI <input type="checkbox"/> NON <input type="checkbox"/> PARTIELLEMENT
	C. 2.1.2 – Promouvoir les activités proposées et les événements organisés par la structure pour favoriser la participation des publics accueillis.	<input type="checkbox"/> OUI <input type="checkbox"/> NON <input type="checkbox"/> PARTIELLEMENT
	C. 2.1.3 – Informer les publics accueillis en utilisant des outils de communication adaptés afin de véhiculer une image positive de la structure	<input type="checkbox"/> OUI <input type="checkbox"/> NON <input type="checkbox"/> PARTIELLEMENT
	C. 2.2.1 – Planifier ses activités d'animation et d'encadrement physique et sportif pour organiser celles-ci suivant les contraintes et ressources nécessaires	<input type="checkbox"/> OUI <input type="checkbox"/> NON <input type="checkbox"/> PARTIELLEMENT
	C.2.2.2 – Identifier la réglementation impactant ses activités en dehors d'une conduite de séance pour organiser celles-ci en tout conformité	<input type="checkbox"/> OUI <input type="checkbox"/> NON <input type="checkbox"/> PARTIELLEMENT
	C.2.3.1 – Communiquer avec les autres usagers du lieu de pratique en veillant au bon déroulement de ses activités et celles des autres afin d'anticiper d'éventuelles difficultés et d'assurer une bonne qualité relationnelle	<input type="checkbox"/> OUI <input type="checkbox"/> NON <input type="checkbox"/> PARTIELLEMENT
	C.2.3.2 – Restituer un bilan en communiquant auprès de ses responsables ou de sa clientèle afin de faire évoluer ses activités	<input type="checkbox"/> OUI <input type="checkbox"/> NON <input type="checkbox"/> PARTIELLEMENT
	C.2.3.3 – Prévenir des situations d'incivilités, de violences et de discriminations dans le sport en tenant compte des obligations légales afin d'agir en conséquence.	<input type="checkbox"/> OUI <input type="checkbox"/> NON <input type="checkbox"/> PARTIELLEMENT
Commentaires * :		

INTITULÉS DES BLOCS DE COMPÉTENCES	LISTE DES COMPÉTENCES	ACTIVITÉ * (OUI / NON / PARTIELLEMENT)
Bloc de compétences RNC39116BC08 - Conduite de son parcours professionnel dans le domaine des activités physiques et sportives	C.3.1.1 – Repérer les opportunités d'emploi sportif sur un territoire en mobilisant différentes sources d'informations	<input type="checkbox"/> OUI <input type="checkbox"/> NON <input type="checkbox"/> PARTIELLEMENT
	C.3.1.2 – Comparer les différents types de contractualisation en vue de développer son activité dans le domaine du sport	<input type="checkbox"/> OUI <input type="checkbox"/> NON <input type="checkbox"/> PARTIELLEMENT
	C.3.2.1 – Repérer les actions de formations en vue de faire évoluer son projet professionnel.	<input type="checkbox"/> OUI <input type="checkbox"/> NON <input type="checkbox"/> PARTIELLEMENT
	C.3.2.2 – Identifier les interlocuteurs à solliciter pour programmer des actions de formation et de professionnalisation dans le domaine de l'encadrement d'activités physiques et sportives en vue de développer son activité	<input type="checkbox"/> OUI <input type="checkbox"/> NON <input type="checkbox"/> PARTIELLEMENT
Commentaires * :		

PARCOURS PREVISIONNEL DU CANDIDAT

Prescription accompagnement méthodologique

	Nombre d'heures prescrites	Modalités de mise en œuvre
Accompagnement individuel*		
Accompagnement collectif*		

Prescription acte formatif

Organisme de formation*	
Intitulé de la formation*	
Objectif(s) de la formation	
Nombre d'heures*	

Préconisation immersion professionnelle

Type d'immersion* (PMSMP, AFEST....)	
Type d'entreprise ou de structure	
Objectif(s) de l'immersion	
Nombre d'heures*	

Autre(s) action(s) à l'initiative du candidat/ de la candidate (enquête professionnelle, « stage » au sein de son entreprise, documentation, suivi MOOC....)

--



Commission Paritaire Nationale
Emploi Formation

Sport



Organisme Certificateur
de la branche du Sport

Avis de la personne chargée de l'accompagnement sur la faisabilité de la demande de VAE	
Avis de la personne chargée de l'accompagnement*	<input type="checkbox"/> Avis favorable <input type="checkbox"/> Avis défavorable
Motivation de l'avis et des préconisations éventuelles (éléments d'argumentation, réorientation éventuelle...)*	
Commentaires du candidat lorsque l'avis de la personne chargée de l'accompagnement est défavorable (éléments d'argumentation) *	
Date de l'avis de la personne chargée de l'accompagnement*	JJ/MM/20AA
Prénom et nom de la personne chargée de l'accompagnement*	Prénom : NOM :
Courriel de la personne chargée de l'accompagnement*	
Coordonnées téléphoniques de la personne chargée de l'accompagnement*	
Raison sociale de l'organisme d'accompagnement*	
Signature de la personne chargée de l'accompagnement mentionnée à l'article R.6412-2 du Code du travail*	



ENGAGEMENT DU CANDIDAT / DE LA CANDIDATE A SUIVRE CE PARCOURS

Je soussigné.e (Prénom / Nom) atteste m'engager à suivre le parcours co-construit désigné ci-dessus (cochez les cases pour accepter les propositions suivantes) :

Ne souhaite pas être accompagné pour la suite de mon parcours

Donne mon accord :

Pour qu'une copie du résultat de recevabilité soit transmise à la personne chargée de mon accompagnement.

Pour qu'une copie des résultats du jury VAE soit transmise à la personne chargée de mon accompagnement.

Date

Signature du candidat/ de la candidate

ENCADRE RESERVE AU DELEGATAIRE ET AU CERTIFICATEUR	
Candidat / de la candidate	NOM PRENOM DATE DE NAISSANCE :
Avis du délégataire <input type="checkbox"/> FAVORABLE <input type="checkbox"/> DEFAVORABLE	Date de réception du dossier faisabilité par le délégataire : Le xx / xx / 20xx Motif refus de la faisabilité (le cas échéant) :
Délibération de l'OC Sport <input type="checkbox"/> FAVORABLEMENT <input type="checkbox"/> DEFAVORABLEMENT Pour L'OC Sport : La Présidence	Date de réception de la demande faisabilité par l'OC Sport : Le xx / xx / 20xx Motif refus de la faisabilité (le cas échéant) : Fait à Alfortville : Le xx / xx / 20xx Identifiant : 25VAExx Recevabilité acquise pour une durée de 12 mois à compter de cette notification

NOTICES

PRÉ-REQUIS A LA DELIVRANCE DE LA CERTIFICATION

<p>Liste des prérequis réglementaires de la certification professionnelle visée *</p>	<p>La liste des prérequis à l'obtention de la certification peut figurer sur la fiche RNCP de la certification. Elle peut également être retrouvée dans les fiches certifications sur le site France VAE.</p> <p>Attention : les seuls prérequis à renseigner sont ceux nécessaires à l'obtention de la certification et non ceux nécessaires à l'exercice d'une profession ou préalables à l'engagement du parcours de VAE.</p> <p>Lors du renseignement de cette rubrique, il convient de s'assurer que le prérequis nécessaire à l'obtention de la certification est acquis permettant la présentation du justificatif d'obtention du prérequis jusqu'au passage devant le jury</p> <p>(Pour tout complément d'information, se rapprocher de l'organisme certificateur)</p>
---	--

INFORMATIONS SUR LE CANDIDAT

<p>Niveau de formation le plus élevé *</p>	<p>Il s'agit du niveau le plus élevé de formation parmi les formations suivies par le candidat, que celles-ci aient donné lieu ou non à l'obtention de la certification professionnelle.</p> <p>Ces niveaux sont définis dans le cadre national des certifications professionnelles en application du décret n° 2019-14 du 8 janvier 2019.</p>
<p>Niveau de la certification obtenue la plus élevée *</p>	<p>Il s'agit du niveau le plus élevé de certification obtenu par le candidat, parmi les niveaux définis dans le cadre national des certifications professionnelles en application du décret n° 2019-14 du 8 janvier 2019.</p> <p>Le niveau 3 correspond au niveau CAP, le niveau 4 au niveau baccalauréat professionnel, le niveau 5 au BTS, ...</p> <p>Le niveau de la certification figure sur la fiche RNCP de la certification (www.francecompetences.fr)</p>



Commission Paritaire Nationale
Emploi Formation

Sport



Organisme Certificateur
de la branche du Sport

STATUT

<p>Statut du candidat *</p>	<p>En cas de statuts multiples, renseigner le statut le plus avantageux du point de vue du parcours de VAE.</p> <p>Pour les aides familiales agricoles : Le statut d'aide familiale agricole est réservé aux personnes, âgées d'au moins 16 ans, ascendants, descendants, frères, sœurs ou alliés au même degré du chef d'exploitation agricole, ou de son conjoint, qui vivent sur l'exploitation et participent à sa mise en valeur sans avoir la qualité de salarié.</p>
<p>Identifiant de la convention collective de l'employeur du candidat (le cas échéant) *</p>	<p>Identifiant de la convention collective de branche applicable par l'établissement employeur du candidat à la VAE ou à défaut de la convention d'entreprise ou enfin dans le cas de certaines grandes entreprises, du code du statut.</p> <p>Cet identifiant peut être obtenu sur le site du ministère du Travail https://code.travail.gouv.fr/outils/convention-collective/entreprise</p> <p>S'il n'y a pas de convention collective, veuillez indiquer le code 9999.</p> <p>Si la convention collective est en cours de négociation, veuillez indiquer le code 9998.</p> <p>Pour les demandeurs d'emploi, veuillez indiquer la convention collective applicable au dernier employeur du candidat.</p> <p>Pour les personnes n'ayant jamais occupé un emploi salarié, veuillez indiquer le code 9997</p>