

DOSSIER DE POSITIONNEMENT RÉGLEMENTAIRE

Valable pour la formation initiale sous statut scolaire
et la formation continue

EXAMEN PRÉSENTÉ

- | | |
|---|--|
| <input type="checkbox"/> BREVET DE TECHNICIEN SUPERIEUR (BTS) | <input type="checkbox"/> CERTIFICAT D'APTITUDE PROFESSIONNELLE (CAP) |
| <input type="checkbox"/> BREVET DES METIERS D'ART (BMA) | <input type="checkbox"/> MENTION COMPLEMENTAIRE NIVEAU 4 (MC4) |
| <input type="checkbox"/> BAC PROFESSIONNEL (BCP) | <input type="checkbox"/> MENTION COMPLEMENTAIRE NIVEAU 3 (MC3) |
| <input type="checkbox"/> BREVET PROFESSIONNEL (BP) | |

INFORMATIONS CONCERNANT LE CANDIDAT

Prénom : Nom :

Né(e) le : à

Adresse :

Code Postal : |_|_|_|_| Ville :

Tél : |_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|

Courriel :@.....

Dernier diplôme préparé :

Année : Diplôme obtenu : oui / non

DIPLÔME ENVISAGÉ

INTITULÉ DU DIPLÔME (intitulé exact avec options si besoin) :

.....

ÉTABLISSEMENT DE FORMATION CONCERNÉ :

AMÉNAGEMENT(S) DEMANDÉ(S) :

- | | |
|---|---|
| <input type="checkbox"/> Réduction de la durée en heures de la formation | <input type="checkbox"/> Réduction de la durée des périodes de PFMP* |
| <input type="checkbox"/> Augmentation de la durée en heures de la formation | <input type="checkbox"/> Augmentation de la durée des périodes de PFMP* |

(1) à remplir par le référent du positionnement

PÉRIODE DE FORMATION

Date de début de la formation :/...../..... Date de fin de la formation :/...../.....

Nombre d'heures en centre : Nombre de semaines PFMP* :

Modalité de validation : Ponctuel CCF

*PFMP : Période de Formation en Milieu Professionnel



CALENDRIER DES DEPÔTS DE DOSSIER

Examen	Date limite de retour des dossiers
BTS	9 décembre 2022
BCP-BP-MC4	16 décembre 2022
CAP	16 décembre 2022
MC3	16 décembre 2022

EXPERIENCES PROFESSIONNELLES

(y compris en lien avec la formation demandée, stages, périodes de formation en entreprise, mais également dans le cadre d'une association, d'activités personnelles, d'emplois saisonniers, de bénévolat, de travaux dans l'entreprise familiale, voire contrats d'alternance)

 Joindre impérativement un CV qui mentionne la nature des activités et leur durée

Postes occupés	Entreprise/ Associations...	Date	Nature des activités	Détail des activités réalisées	Durée des activités

POSITIONNEMENT PROPOSÉ

par l'équipe pédagogique de l'établissement de formation
(À compléter par le référent du positionnement *uniquement pour les candidats sous statut scolaire*)

ENSEIGNEMENT GENERAL

Matière ou épreuve	Durée réglementaire	Unités <i>(règlement d'examen)</i>	Proposition de durée
<i>Ex : français-HG-EMC</i>			
<i>Sous-total enseignement général du référentiel :</i>	<i>Sous-total enseignement général proposé :</i>

ENSEIGNEMENT PROFESSIONNEL

Matière ou épreuve	Durée réglementaire	Unités <i>(règlement d'examen)</i>	Proposition de durée
<i>Sous-total enseignement professionnel du référentiel :</i>	<i>Sous-total enseignement prof. proposé :</i>
TOTAL GLOBAL DE LA DURÉE DE FORMATION SELON LE REFERENTIEL :	TOTAL GLOBAL DE LA DURÉE DE FORMATION PROPOSEE :
Durée de formation en entreprise selon le référentiel	Durée réglementaire	Formation en entreprise proposée <i>(Stage complémentaire inter-entreprise si nécessaire)</i>	Durée proposée
TOTAL RÉFÉRENTIEL :	TOTAL PROPOSITION :

Unité(s) générale(s) à présenter (préciser lesquelles) :

Unité(s) professionnelle(s) à présenter (préciser lesquelles) :

.....
.....
.....
.....
.....

.....
.....
.....
.....
.....

Observations concernant l'aménagement du parcours :

.....
.....

AVIS ARGUMENTÉ DU CORPS D'INSPECTION ACADÉMIQUE

Nom, prénom :

Fonction :

AVIS :

- Favorable
 Défavorable*

**un courrier motivé doit être proposé à la signature du Recteur*

En cas d'avis défavorable :

- Dossier incomplet **
 Dossier non recevable **

*** indiquer les pièces manquantes ou la justification de non recevabilité*

Commentaires éventuels :

.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....

Date : / /

Cachet / Signature :

DÉCISION DU RECTEUR

Concernant M./Mme :

Diplôme envisagé (intitulé exact avec Option si besoin) :

.....

Favorable

Défavorable

Date : / /

Cachet / Signature du Recteur :