SESSION 20……

RÉGION ACADÉMIQUE
MARTINIQUE

Attestation de fin de stage et/ou d'expérience professionnelle

Exercer son activité en accueil collectif

(une attestation par lieu de stage et par tranche d'âge OU par activité professionnelle)

CAP ACCOMPAGNANT EDUCATIF PETITE ENFANCE

LE CANDIDAT

Nom de naissance : ..... Prénom(s) : .....

Adresse : .....

Code postal : ..... Ville : .....

Nom de l'organisme de formation : .....

STRUCTURE / EMPLOYEUR : (à remplir OBLIGATOIREMENT par le responsable de la structure)

Nom de la structure : .....

Adresse : .....

Code postal : ..... Ville : .....

Nom du responsable : .....

Fonction : .....

Numéro de SIRET : .....

TYPE DE STRUCTURE :

☐ Centre de loisirs ☐ Ecole maternelle ☐ Centre de vacances ☐ EAJE (Etablissement d'accueil de jeunes enfants)

☐ Halte-garderie ☐ Crèche ☐ Autre : .....

TRANCHE D'AGE DES ENFANTS DE MOINS DE 6 ANS :

☐ 0 à 3 ans (préciser le nombre d'enfants) * : ..... ☐ 3 à 6 ans (préciser le nombre d'enfants) * : .....

**(si vous avez effectué vos stages auprès des 2 tranches d'âge, veuillez remplir 2 fiches distinctes)*

PÉRIODE DU STAGE OU DE L'ACTIVITÉ PROFESSIONNELLE : du ..... / ..... / ..... au ..... / ..... / .....,

sur la base de ..... heures hebdomadaires,

TÂCHES EFFECTUÉES : (*ATTENTION !!! Désigner les tâches en rapport avec le référentiel de la spécialité présentée*) :

COMPÉTENCES ÉVALUÉES	ACTIVITÉS RÉALISÉES
Coopérer avec l'ensemble des acteurs concernés dans un but de cohérence, d'adaptation et de continuité de l'accompagnement - Adapter sa communication avec la famille en fonction du projet du lieu d'accueil - Inscrire son travail au sein d'une équipe pluri professionnelle	
Etablir une relation privilégiée et sécurisante avec l'enfant - Communiquer avec l'enfant de manière appropriée - Participer à l'acquisition du langage	
Assurer une assistance pédagogique au personnel enseignant - Installer et remettre en état un espace destiné à une activité pédagogique - Participer à la réalisation d'une activité pédagogique - Participer à la sécurisation des récréations et des sorties pédagogiques	
Assurer des activités de remise en état des matériels et des locaux en école maternelle - Mettre en œuvre les techniques de dépoussiérage, lavage, séchage et de décontamination des locaux collectifs et des équipements - Participer à l'entretien des locaux pendant les vacances scolaires	

Fait à ....., le .....

Cachet de la structure (**OBLIGATOIRE**) : Signature du responsable de la structure

RÉGION ACADÉMIQUE
MARTINIQUE
Liberté
Égalité
Fraternité

SESSION 20……

Attestation de fin de stage et/ou d'expérience professionnelle

Exercer son activité en accueil individuel

(une attestation par lieu de stage et par tranche d'âge OU par activité professionnelle)

CAP ACCOMPAGNANT EDUCATIF PETITE ENFANCE

LE CANDIDAT

Nom de naissance : ..... Prénom(s) : .....

Adresse : .....

Code postal : ..... Ville : .....

Nom de l'organisme de formation : .....

STRUCTURE / EMPLOYEUR : *(à remplir OBLIGATOIREMENT par le parent, l'assistant(e) maternel(le), le responsable de l'organisme de garde d'enfant)*

Nom de la structure : .....

Adresse : .....

Code postal : ..... Ville : .....

Nom du responsable : .....

Fonction : .....

Numéro de SIRET : .....

TYPE DE STRUCTURE :

☐ Au domicile du parent-employeur ☐ A votre domicile en tant qu'employé ☐ Assistant(e) maternel(le)
☐ Maison d'assistants maternels ☐ Organisme de service à la personne offrant des prestations de garde d'enfants

TRANCHE D'AGE DES ENFANTS DE MOINS DE 6 ANS :

☐ 0 à 3 ans (préciser le nombre d'enfants) * : ..... ☐ 3 à 6 ans (préciser le nombre d'enfants) * : .....

**(si vous avez effectué vos stages auprès des 2 tranches d'âge, veuillez remplir 2 fiches distinctes)*

PÉRIODE DU STAGE OU DE L'ACTIVITÉ PROFESSIONNELLE : du ..... / ..... / ..... au ..... / ..... / ....., sur la base de ..... heures hebdomadaires,

TÂCHES EFFECTUÉES : (*ATTENTION !!!* *Désigner les tâches en rapport avec le référentiel de la spécialité présentée*) :

COMPÉTENCES ÉVALUÉES	ACTIVITÉS RÉALISÉES
Organiser son action - Elaborer le plan de travail, - Planifier ses activités de travail - S'adapter à une situation imprévue - Suivre l'état des stocks	
Négocier le cadre de l'accueil - Identifier les attentes des parents - Présenter le projet d'accueil - Elaborer le cadre organisationnel et conventionnel de l'accueil	
Assurer les opérations d'entretien du logement et des espaces réservés à l'enfant - Mettre en œuvre les techniques de dépoussiérage, nettoyage, bionettoyage, séchage des espaces et équipements réservés à l'enfant	
Elaborer des repas - Concevoir des repas - Préparer des repas en milieu familial - Servir un repas en milieu familial	

Fait à ....., le .....

Signature du parent ou de l'assistante maternelle**
J'atteste sur l'honneur l'exactitude des informations mentionnées ci-dessus:

OU

Signature du responsable ET cachet de l'organisme offrant des prestations de garde d'enfants à domicile**

***Attention ! Fournir les justificatifs exigés par la réglementation (voir sur le site de l'académie)*

RÉGION ACADÉMIQUE
MARTINIQUE
Liberté
Égalité
Fraternité

FICHE RÉCAPITULATIVE de l'ACTIVITÉ PROFESSIONNELLE et/ou des STAGES ---- CAP AEPE 20…….

*(Fiche à remettre **OBLIGATOIREMENT** avec vos attestations de stage et/ou de travail)*

Réglementation du CAP AEPE : https://referentiels-professionnels.eduscol.education.fr/CAP_AEPE.html

Informations du candidat :

NOM de naissance **:** …… **Nom d'épouse :** ……

PRENOM : …… **NÉ(E) le :** _ _ _/_ _ _/_ _ _ _ **à** ……

Tableau 1 : Récapitulatif de l'activité professionnelle et/ou des stages réalisés auprès des 0-3 ans

Nom de la structure ou Assistant(e) Maternel(le) ou autre :	Type de structure accueillant des enfants **de 0 à 3 ans**	Durée **OBLIGATOIRE**	
	☐ CRECHE ☐ HALTE GARDERIE ☐ JARDIN D'ENFANTS ☐ MULTI-ACCUEIL ☐ GARDE ENFANT A DOMICILE ☐ ASSISTANT(e) MATERNEL(le) ☐ AUTRES_____	Nombre de semaines :	Nombre d'heures :
	☐ CRECHE ☐ HALTE GARDERIE ☐ JARDIN D'ENFANTS ☐ MULTI-ACCUEIL ☐ GARDE ENFANT A DOMICILE ☐ ASSISTANT(e) MATERNEL(le) ☐ AUTRES_____	Nombre de semaines :	Nombre d'heures :
	TOTAL		

Tableau 2 : Récapitulatif de l'activité professionnelle et/ou des stages réalisés auprès des moins de 6 ans

Nom de la structure	Type de structure accueillant des enfants de **moins de 6 ans**	Durée **OBLIGATOIRE**	
	☐ ECOLE MATERNELLE ☐ CENTRE DE LOISIRS ☐ CENTRE DE VACANCES ☐ AUTRES_____	Nombre de semaines :	Nombre d'heures :
	☐ ECOLE MATERNELLE ☐ CENTRE DE LOISIRS ☐ CENTRE DE VACANCES ☐ AUTRES_____	Nombre de semaines :	Nombre d'heures :
	TOTAL		

PARTIE RÉSERVÉE A L'ADMINISTRATION
CONTRÔLE DE CONFORMITÉ

En cas de non-conformité au règlement d'examen, le candidat n'est pas autorisé à présenter l'épreuve correspondante et le diplôme ne lui sera pas délivré.

EPREUVES	**OBSERVATIONS (Justifier la décision)**	**Conforme**	
		OUI	**NON**
EP1-ACCOMPAGNER LE DEVELOPPEMENT DU JEUNE ENFANT (0-3 ANS)			
EP2- EXERCER SON ACTIVITE EN MILIEU COLLECTIF (moins de 6 ANS)			

CAP AEPE – LISTE DES JUSTIFICATIFS DE STAGE OU D'EXPERIENCE PROFESSIONNELLE

- **Documents à fournir à l'inscription :**

❒ Fiche récapitulative dûment renseignée (**à télécharger sur le site**)
❒ Attestation(s) de fin de stage et/ou d'activité professionnelle (**à télécharger sur le site**)

- **Documents à transmettre à une date qui vous sera communiquée ultérieurement :**

❒ Fiche technique A – Réalisation d'un soin du quotidien (**à télécharger sur le site**)
❒ Fiche technique B – Accompagnement de l'enfant dans ses découvertes etdans ses apprentissages
❒ EP3 : Projet d'accueil réel (**uniquement si vous êtes inscrit AVEC PROJET RÉEL d'ACCUEIL**)
❒ En annexe les attestations PFMP/stage/expérience professionnelle

Pour être autorisé(e) à passer les épreuves professionnelles	PIECES A JOINDRE
Pour justifier des STAGES	❒ Attestation de fin de stage en ACM ou ECOLE MATERNELLE Et/ou ❒ Attestation de fin de stage en EAJE 0-3ans Et/ou ❒ Attestation de fin de stage auprès d'une ASSISTANT(e) MATERNEL (le)/Maison d'Assistant(e) Maternel(le) (AMA)
Pour justifier de l'ACTIVITÉ PROFESSIONNELLE **En plus de(s) attestations(s), joindre OBLIGATOIREMENT** ❒ Contrat ou attestation de Travail couvrant 14 semaines et 448 heures	❒ Attestation d'activité professionnelle en tant qu'ASSISTANT(e) MATERNEL (le) Et/ou ❒ Attestation d'activité professionnelle en tant que garde d'enfants au DOMICILE PRIVE Et/ou ❒ Attestation d'activité professionnelle en EAJE Et/ou ❒ Attestation d'activité professionnelle en ACM ou en ECOLE MATERNELLE

CONDITIONS DE RECEVABILITE DU TUTEUR DE STAGE

CONDITION DE RECEVABILITÉ	PIECES A JOINDRE
Stage(s) effectué(s) auprès d'un(e) assistant(e) maternel(le)	
L'assistant(e) maternel(le) doit être agréé(e) depuis au moins **cinq ans**. **Et doit également répondre à l'une des conditions suivantes :** ❒ Avoir validé l'épreuve EP1 du CAP Petite Enfance **OU** EP1 et EP3 du CAP AEPE **OU** ❒ Être titulaire d'un diplôme d'Etat d'auxiliaire de puériculture (DEAP) **ou** d'éducateur de jeunes enfants (DEEJE) **OU** ❒ Être titulaire d'une certification figurant dans l'annexe VI de l'arrêté permettant de demander des dispenses d'épreuves	☐ Copie de l'agrément de l'assistant(e)maternel(le) en cours devalidité ☐ Relevé de notes **OU** ☐ Copie du diplôme **OU** ☐ Attestation de réussite
Stage(s) effectué(s) auprès d'un organisme de services à la personne offrant des prestations de garde d'enfant(s) de moins de 6 ans	
La structure a un agrément pour la garde à domicile des enfants de moins de 3 ans **Et le professionnel tuteur doit répondre à l'une des conditions suivantes :** ❒ Etre titulaire d'un CAP Petite enfance (arrêté du 22/11/2007) **ou** du CAP Accompagnant éducatif petite enfance (arrêté du 22/02/2017) ❒ **et** avoir une expérience professionnelle d'au moins 3 ans auprès d'enfants dans le secteur de la petite enfance **OU** ❒ Etre titulaire d'une autre certification de niveau 3 justifiant des compétences dans le domaine de la petite enfance	☐ Copie de l'agrément ☐ Relevé de notes **OU** ☐ Copie du diplôme **OU** ☐ Attestation de réussite **ET** ☐ Attestation de travail prouvant que le tuteur a au moins 3 ans d'expérience professionnelle

RÉGION ACADÉMIQUE
MARTINIQUE
Liberté
Égalité
Fraternité

CAP Accompagnant éducatif à la petite enfance (AEPE)
SESSION 20……

Épreuve EP1 : Accompagner le développement du jeune enfant			
NOM DE NAISSANCE	**NOM D'ÉPOUSE**	**PRÉNOM**	**NÉ(E) LE**
……..	……..	……	……../……../……..
Fiche A – Réalisation d'un soin du quotidien			
Type de structure : ……..		***Age de(s) enfant(s) : ……***	
Titre du soin : ……			

A partir d'une situation réelle, vous décrirez les étapes de la réalisation d'un soin quotidien

RÉDIGER UN RECTO-VERSO MAXIMUM CI-DESSOUS

RÉGION ACADÉMIQUE
MARTINIQUE
Liberté
Égalité
Fraternité

RÉGION ACADÉMIQUE
MARTINIQUE
Liberté
Égalité
Fraternité

CAP Accompagnant éducatif à la petite enfance (AEPE)
SESSION 20……..

Épreuve EP1 : Accompagner le développement du jeune enfant			
NOM DE NAISSANCE	**NOM D'ÉPOUSE**	**PRÉNOM**	**NÉ(E) LE**
……..	……..	……..	……../……../……..
Fiche B – Accompagnement de l'enfant dans ses découvertes et dans ses apprentissages			
Type de structure : ……..		***Age de(s) enfant(s) : ……***	
Titre de l'activité : ……			

A partir d'une situation réelle, vous décrirez les étapes de la réalisation d'une activité quotidienne

RÉDIGER UN RECTO-VERSO MAXIMUM CI-DESSOUS

RÉGION ACADÉMIQUE
MARTINIQUE
Liberté
Égalité
Fraternité