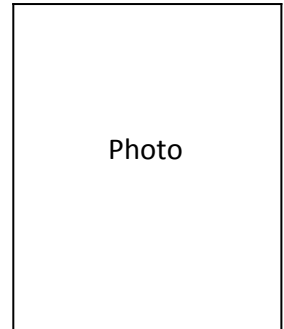




**DOSSIER DE DEMANDE DE VALIDATION**  
**DES ACQUIS ET DE L'EXPERIENCE**

**OBJET DE LA DEMANDE**

- Obtention du Titre d'Ostéopathe par la VAE
- Intégration en cours de cursus pour l'obtention du titre d'ostéopathe (D.O)
- Autres : .....



**IDENTITE**

**Civilité :**     Madame         Mademoiselle         Monsieur

**NOM :** ..... **Prénom :** .....

Nom de jeune fille : .....

Date de Naissance : ..... / ..... / .....      A : .....

Adresse permanente : .....

Code postal : |\_|\_|\_|\_|\_|      Ville .....

Téléphone : |\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|      Mobile : |\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|

E-mail: .....

**Profession :** .....



DECLARATION SUR L'HONNEUR

Je, soussigné(e) ..... ,  
Atteste sur l'honneur que les renseignements indiqués dans ce dossier sont sincères et  
véritables.

A ..... le ...../...../.....

Signature





## ***PARTIE 1 : PARCOURS DU CANDIDAT***

---

### **FICHE 1 : SITUATION ACTUELLE**

#### **Statut :**

Activité libérale

Adresse du lieu d'exercice : .....

.....

Etudiant(e)

Nom et adresse de l'établissement fréquenté :

.....

.....

Salarié(e) en CDI

Nom et adresse de l'employeur : .....

.....

Salarié(e) en CDD

Nom et adresse de l'employeur : .....

.....

Autres : .....

#### **Vous occupez actuellement une activité professionnelle ?**

Poste occupé actuellement : .....

Depuis combien de temps ? : .....

Taux d'activité :

Temps plein

Temps partiel



## FICHE 2 - NOTICE BIOGRAPHIQUE

Précisez dans le tableau ci-dessous vos différentes étapes de formation, d'expériences professionnelles, sociales et/ou personnelles. Pour chacune des catégories, veuillez indiquer les mentions précisées dans le tableau

ANNEE	FORMATION		EXPERIENCES PROFESSIONNELLES	EXPERIENCES SOCIALES ET PERSONNELLES
	INITIALE	CONTINUE		
	<i>Intitulé Organisme</i>	<i>Intitulé Organisme</i>	<i>Intitulé du poste Employeur, lieu Période exacte</i>	<i>Intitulé de la fonction Organisme, lieu Période exacte</i>
Avant 1989				
1990				
1991				
1992				
1993				
1994				
1995				
1996				
1997				
1998				
1999				





## FICHE 3 - FORMATIONS

### Formation initiale

NIVEAU	DIPLÔME	SPECIALITE	ETABLISSEMENT (NOM ET LOCALITE)	ANNEE DE PREPARATION	OBTENU OUI/NON
Avant bac					
Bac ou équival ent					
Bac + 2					
Bac + 3					
Bac + 4					
Bac+5					

*Vous pouvez compléter le tableau suivant si vous souhaitez renseigner avec plus de précisions une ou plusieurs formations initiales réalisées qui vous ont permis d'acquérir des compétences et connaissances en lien direct avec le diplôme. (Reproduire le tableau autant de fois que nécessaire)*

Intitulé de la formation	Période (Mois /Année)	Durée (heures)	Organisme (Nom et adresse)
<p><b>Objectifs</b>  <b>Programme Pédagogique (référentiel) à fournir</b>  <b>Stage (éventuel)</b>  <b>Travaux écrits réalisés</b> (indiquez le type de travail, le nombre de pages, une courte synthèse et la méthodologie utilisée)</p> <p><b>Apports</b></p>			



## Institut Supérieur d'Ostéopathie de Lille

---

### Formation continue

Reproduire les tableaux en fonction du nombre de formations continues suivies

Intitulé de la formation	Période (Mois/Année)	Durée (heures)	Organisme
<b>Objectifs</b> Programme pédagogique (référentiel) à fournir			
<b>Apports</b>			

Intitulé de la formation	Période (Mois/Année)	Durée (heures)	Organisme
<b>Objectifs</b> Programme pédagogique (référentiel) à fournir			
<b>Apports</b>			

Intitulé de la formation	Période (Mois/Année)	Durée (heures)	Organisme
<b>Objectifs</b> Programme pédagogique (référentiel) à fournir			
<b>Apports</b>			







### *ANNEXES A JOINDRE A VOTRE DEMANDE*

---

- Photocopie de votre pièce d'identité
- Curriculum vitae
- Photocopies des diplômes obtenus
- Justificatifs de formation : attestations de suivi et programme pédagogique suivi en rapport avec le référentiel
- Attestations d'emploi et/ou bilan annuel de l'activité en libéral
- Fiches de poste
- Lettres de recommandation
- Travaux écrits réalisés
- Articles de presses...