

Bureau REVA

Reprise d'études / Validation des acquis
Téléphone : **02 97 87 11 30**

Courriel : reva@univ-ubs.fr

Madame, Monsieur,

Dans le cadre de votre demande de reprise d'études, nous avons le plaisir de vous remettre la fiche projet à compléter et à nous retourner, accompagnée des documents suivants :

- Lettre de motivation (précisez votre projet à l'issue de la formation).
- Curriculum vitae actualisé (notez les missions effectuées, les méthodes et outils utilisés).
- Copie du (ou des) diplôme(s) obtenu(s).
- Relevé de notes du (ou des) diplôme(s) ou l' (ou les) attestation(s) de formation datant de moins de cinq ans.

Si vous n'avez pas le diplôme requis pour accéder à la formation, merci de compléter votre dossier par les documents suivants en lien avec la formation visée :

- La (ou les) fiche(s) de poste.
- Le (ou les) contrat(s) de travail ou le relevé de carrière.

A réception de votre dossier et après étude par l'enseignant expert, nous reprendrons contact avec vous afin de poursuivre l'analyse de votre projet et étudier les possibilités de financement.

Nous restons à votre disposition,

L'équipe du bureau REVA

Adresse retour de courrier :

U.B.S. - Service Formation Continue – BP 92116 – 56321 Lorient Cedex



Catégories socio professionnelles

1 - AGRICULTURE	
10	Agriculteurs exploitants
2 - ARTISANS, COMMERCANTS, CHEFS D'ENTREPRISES	
21	Artisans
22	Commerçants et assimilés
23	Chefs d'entreprise
3 - CADRES ET PROFESSIONS INTELLECTUELLES SUPERIEURES	
31	Professions libérales et assimilés
33	Cadres de la fonction publique
34	Professeurs, professions intellectuelles, scientifiques et artistiques
35	Professions de l'information, des arts et des spectacles
37	Cadres administratifs et commerciaux d'entreprise
38	Ingénieurs et cadres techniques d'entreprises
4 - PROFESSIONS INTERMEDIAIRES	
42	Professeurs des écoles, instituteurs et assimilés (Maîtres Auxiliaires, Conseillers Principaux d'Education ,,,)
43	Professions intermédiaires de la santé et du travail social
44	Clergé, Religieux
45	Professions intermédiaires administratives de la fonction publique
46	Professions intermédiaires administratives et commerciales des entreprises
47	Techniciens
48	Contremaîtres, agents de maîtrise
5 - EMPLOYES	
52	Employés civils et agents de service de la fonction publique
53	Policiers et militaires
54	Employés administratifs d'entreprise
55	Employés de commerce
56	Personnels des services directs aux particuliers
6 - OUVRIERS	
61	Ouvriers qualifiés
66	Ouvriers non qualifiés
69	Ouvriers agricoles
7 - RETRAITES	
71	Retraités
8 - AUTRES	
81	Demandeurs d'emploi n'ayant jamais travaillé
82	Autres personnes sans activité professionnelle
83	Cas non prévus d'activité professionnelle
84	Etudiants

Les demandeurs d'emploi sont codés dans leur ancienne profession



Cette fiche projet est à remplir impérativement si vous souhaitez effectuer une demande de reprise d'études ou de validation d'acquis. Elle ne constitue en aucun cas le dossier d'inscription à l'université. Merci de la retourner dûment complétée à :

Université Bretagne Sud - Service Formation Continue
Bureau REVA - BP 92116 - 56321 Lorient Cedex
reva@univ-ubs.fr

 Toute fiche, illisible, mal renseignée et/ou incomplète ne pourra être traitée.

VOTRE IDENTITÉ

Madame Monsieur

Nom		Adresse	
Prénoms			
Nom de jeune fille		Code Postal	Ville
N° Sécurité sociale		Tél. domicile	Tél. portable
Nationalité		Tél. bureau	
		Courriel :	
Date de naissance	Lieu de naissance	Dép.	

SITUATION PROFESSIONNELLE

Demandeur(se) d'emploi Salarié(e) : CDD CDI Autre (précisez) : _____

CATEGORIE SOCIO-PROFESSIONNELLE

Code et intitulé (cf liste jointe) : _____

VOTRE PROJET

ANNÉE UNIVERSITAIRE CONCERNÉE PAR VOTRE PROJET : 20__ / 20__

VOTRE PROJET PROFESSIONNEL ET/OU PERSONNEL

Evolution professionnelle Reconversion Concours Nouvel emploi Autre

LA RÉALISATION DE VOTRE PROJET NÉCESSITE...

<input type="checkbox"/> une VAE.	Quel diplôme visez-vous ? _____
<input type="checkbox"/> une reprise d'études.	Quelle(s) formation(s) envisagez-vous ? _____

AVEZ-VOUS ENVISAGÉ UN FINANCEMENT ?

OUI : Veuillez préciser le type de financement envisagé (Plan de formation de l'entreprise - OPCA - FONGECIF - Conseil Régional...)

Où en êtes-vous dans cette démarche?

NON : Veuillez prendre contact auprès des organismes financeurs (Entreprises - OPCA - FONGECIF - Conseil Régional...) le plus rapidement possible, et renseignez-vous sur les délais de traitement des dossiers.

VOS FORMATIONS

DIPLÔMES

INTITULÉ	OBTENU	ANNÉE(S)	ORGANISME
	<input type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non	____	_____
	<input type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non	____	_____
	<input type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non	____	_____
	<input type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non	____	_____
	<input type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non	____	_____

FORMATIONS COMPLÉMENTAIRES

INTITULÉ	ANNÉE(S)	ORGANISME
	____	_____
	____	_____
	____	_____
	____	_____
	____	_____
	____	_____

NIVEAU DE LANGUES

LANGUES	NIVEAU	CERTIFICATION OBTENUE (joindre justificatif)
<input type="checkbox"/> Anglais	<input type="checkbox"/> débutant <input type="checkbox"/> intermédiaire <input type="checkbox"/> confirmé	<input type="checkbox"/> BULATS <input type="checkbox"/> Cambridge <input type="checkbox"/> CLES <input type="checkbox"/> TOEFL <input type="checkbox"/> TOEIC <input type="checkbox"/> _____
<input type="checkbox"/> Allemand	<input type="checkbox"/> débutant <input type="checkbox"/> intermédiaire <input type="checkbox"/> confirmé	<input type="checkbox"/> BULATS <input type="checkbox"/> CLES <input type="checkbox"/> Goethe Institut <input type="checkbox"/> _____
<input type="checkbox"/> Espagnol	<input type="checkbox"/> débutant <input type="checkbox"/> intermédiaire <input type="checkbox"/> confirmé	<input type="checkbox"/> BULATS <input type="checkbox"/> CLES <input type="checkbox"/> DELE <input type="checkbox"/> _____
_____	<input type="checkbox"/> débutant <input type="checkbox"/> intermédiaire <input type="checkbox"/> confirmé	_____

VOTRE PARCOURS

PARCOURS PROFESSIONNEL

ACTIVITÉ	DURÉE +Tps plein ou Tps partiel	PÉRIODE	ORGANISME
_____	_____	_____	_____
_____	_____	_____	_____
_____	_____	_____	_____
_____	_____	_____	_____
_____	_____	_____	_____
_____	_____	_____	_____
_____	_____	_____	_____

PARCOURS EXTRA PROFESSIONNEL (bénévolat, activités associatives,...)

ACTIVITÉ	DURÉE +Tps plein ou Tps partiel	PÉRIODE	ORGANISME
_____	_____	_____	_____
_____	_____	_____	_____
_____	_____	_____	_____
_____	_____	_____	_____
_____	_____	_____	_____
_____	_____	_____	_____
_____	_____	_____	_____