RÉGION ACADÉMIQUE
BOURGOGNE
FRANCHE-COMTÉ

MINISTÈRE
DE L'ÉDUCATION NATIONALE
MINISTÈRE
DE L'ENSEIGNEMENT SUPÉRIEUR,
DE LA RECHERCHE
ET DE L'INNOVATION

CERTIFICAT D'APTITUDE AUX FONCTIONS D'INSTITUTEUR OU DE PROFESSEUR DES ECOLES MAITRE-FORMATEUR

Session 2018

DOSSIER RAPPORT D'ACTIVITE et RAPPORTS D'INSPECTION EPREUVES D'ADMISSIBILITE du CAFIPEMF

à faire parvenir **en 4 exemplaires**
au **Rectorat – bureau DEC1**
10 rue de la Convention – 25030 Besançon cedex
pour le **23 février 2018** *(cachet de la poste faisant foi)*
merci d'indiquer « CAFIPEMF » sur l'enveloppe

IDENTITE	
NOM D'USAGE : Adresse : Mail : Tél :	**NOM DE FAMILLE :** Prénoms : Date et lieu de naissance :

SITUATION ADMINISTRATIVE	
Affectation actuelle : Adresse de l'établissement :	Tél : Mail :
Fonctions :	
Classe :	

Fait à , le

Signature

ADMISSIBILITE CAFIPEMF

NOM : **PRENOM :** **OPTION :**

VOTRE PARCOURS DE FORMATION

- **TABLEAU 1 - VOS ETUDES PROFESSIONNELLES ET/OU TECHNOLOGIQUES ET/OU UNIVERSITAIRES :**

ANNÉE	ÉTABLISSEMENT	DIPLOME(S) OBTENU(S) QUALIFICATIONS OU CERTIFICATIONS

ADMISSIBILITE CAFIPEMF

(Dossier à retourner pour le 23 février 2018 cachet de la poste faisant foi)

NOM : **PRENOM :** **OPTION :**

VOTRE PARCOURS DE FORMATION

- **TABLEAU 2 - VOS AUTRES FORMATIONS (FORMATION CONTINUE, STAGES, etc.)**
  Sélectionnez les formations pertinentes au regard de votre parcours.

PÉRIODE	ORGANISME DE FORMATION	DOMAINES/SPÉCIALITÉ	INTITULÉ DE LA FORMATION ET INTITULÉ DU TITRE ÉVENTUELLEMENT OBTENU

ADMISSIBILITE CAFIPEMF

NOM : **PRENOM :** **OPTION :**

VOTRE EXPERIENCE AU REGARD DU PROFIL RECHERCHE ET DES COMPETENCES ATTENDUES

- **TABLEAU 3 – RECENSEMENT DES FONCTIONS AU SEIN DE L'EDUCATION NATIONALE**

Présentez dans le tableau ci-dessous tous les emplois que vous avez occupés en commençant par l'expérience la plus récente.

PERIODE	CORPS D'APPARTENANCE	ETABLISSEMENT(S)	FONCTIONS EXERCEES

ADMISSIBILITE CAFIPEMF

NOM : **PRENOM :** **OPTION :**

VOTRE EXPERIENCE AU REGARD DU PROFIL RECHERCHE

- **TABLEAU 4 - RECENSEMENT DES AUTRES FONCTIONS OU AUTRES ACTIVITES A PORTER A LA CONNAISSANCE DU JURY (expérience dans le secteur privé ou public, participation à des groupes de travail, à des instances représentatives, tutorat, démarche autodidacte, activités associatives, séjours linguistiques,…)**

PÉRIODE	NOM, ACTIVITÉ ET LIEU DE L'ORGANISME	ACTIVITÉ (EMPLOI / FONCTION)	STATUT S (salarié) B (bénévole) I (indépendant) NT (non titulaire)

<u>ADMISSIBILITE</u> CAFIPEMF

(Dossier à retourner pour le 23 février 2018 cachet de la poste faisant foi)

NOM : **PRENOM :** **OPTION :**

- **RAPPORT D'ACTIVITÉS : L'EXPERIENCE PROFESSIONNELLE AU REGARD DES COMPETENCES ATTENDUES**

Caractérisez dans votre rapport d'activités ce qui constitue, selon vous, les acquis d'une expérience professionnelle significative le cas échéant dans le champ de l'accompagnement et de la formation, ainsi que vos atouts au regard des connaissances, compétences et aptitudes recherchées (**en cinq pages maximum (hors annexes) dactylographiées – Arial 10**).

Vous pourrez joindre au présent dossier tout document, y compris audiovisuel ou sur support numérique de votre choix qu'il vous paraîtrait pertinent de porter à la connaissance du jury et qui serait de nature à éclairer votre expérience.