Preuves de prestations de formation acquises

|  |  |
| --- | --- |
| Nom, Prénom |  |
| Demande d’équivalence pour le module |  |

|  |  |
| --- | --- |
|  | Annexe-N° |
| Titre de la prestation de formation acquise |  |
| Prestataire de formation, Code postal, Lieu, |  |
| Année, Durée, Nombre d’heure, Niveau |  |
| Objectifs de la prestation de formation (description détaillée ou copie du programme de formation du module) |  |
| Contenu de la prestation de formation (description détaillée ou copie du programme de formation du module) |  |
| Procédure de validation (examen, travail de diplôme, etc.)  Date de fin de formation |  |
| Description des compétences acquises pour votre pratique professionnelle et comment vous l’utilisez dans votre fonction. |  |

Sont à joindre en annexe (à énumérer svp.)

* Description de votre parcours de formation personnel, ainsi que votre parcours professionnel (CV)
* Programme de formation à partir duquel les objectifs à atteindre et les conditions d’admission sont mentionnées
* Copie des certificats, diplômes, attestations et autres preuves de qualification
* Liste des supports et documents de cours (auteur, titre, édition, no. ISBN)

Lieu , date: Signature: