

**CAPPEI**

**Validation des acquis de l’expérience professionnelle d’un enseignement inclusif (VAEP)**

**Livret 1**

 Madame  Monsieur

Nom :

Nom d’usage (nom marital) :

Prénom(s) :

Date et lieu de naissance (département ou pays) :

Le \_ \_ / \_ \_ / \_ \_ \_ \_ à

**Il est impératif de s’inscrire à la certification, via la plateforme Cyclades du 24/09/2021 au 22/10/2021**

<https://exacyc.orion.education.fr/cyccandidat/portal/login>

Le dossier de recevabilité est à retourner avant le 22/ 10 / 2021, à l’adresse suivante :

certificatsenseignants@ac-strasbourg.fr

Critères de recevabilité (l’ancienneté est calculée au 1er septembre de l’année scolaire en cours) :

* Avoir exercé la fonction de professeur du 1er ou du 2nd degré pendant une durée minimale de cinq ans ;
* Dont une expérience minimale dans le domaine de l’adaptation scolaire ou de la scolarisation des élèves en situation de handicap :
* de trois à temps complet,

 ou de trois à six ans à temps partiel avec un minimum de 50 % des obligations réglementaires de service.

Décision de la recevabilité de la candidature transmise avant le 30 novembre de l’année scolaire en cours.

Durée de validité de la recevabilité : 3 ans.

 Madame  Monsieur

Nom : Prénom :

**CADRE REGLEMENTAIRE**

**Références** :

-[Décret 2017-169 du 10 février 2017 modifié relatif au certificat d’aptitude professionnel aux pratiques de l’éducation inclusive et à la formation professionnelle spécialisée](https://www.legifrance.gouv.fr/affichTexte.do?cidTexte=JORFTEXT000034026196&categorieLien=id)

-[Arrêté du 10 février 2017 modifié précisant, d’une part, les modalités d’organisation de l’examen pour l’obtention du CAPPEI, et d’autre part, l’organisation de la formation préparant au CAPPEI.](https://www.legifrance.gouv.fr/affichTexte.do?cidTexte=JORFTEXT000034026211&categorieLien=id)

-[Circulaire n°2017-026 du 14 février 2017 relative à la formation professionnelle spécialisée et au CAPPEI](https://www.education.gouv.fr/pid285/bulletin_officiel.html?cid_bo=113028)

[-Circulaire du 12 février 2021 parue au BO n°10 du 11 mars 2021 relative à la formation professionnelle spécialisée et certificat d’aptitude professionnelle aux pratiques de l’éducation inclusive (VAEP)](https://www.education.gouv.fr/bo/21/Hebdo10/MENE2101543C.htm)

**DECLARATION SUR L’HONNEUR**

Je soussigné(e) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Souhaite présenter un dossier de VAEP (livret 2) conduisant à la délivrance du Cappei.

Je déclare sur l’honneur :

 l’exactitude de toutes les informations figurant dans le présent dossier (livret 1) ;

 avoir pris connaissance du règlement concernant les fausses déclarations\*.

A \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, le \_ \_ / \_ \_ / \_ \_ \_ \_ Signature obligatoire

\*En cas de fausses déclarations, le candidat est passible de sanctions pénales prévues par les articles 441-6 et 441-7 du Code pénal.
La loi n° 78-17 du 6 janvier 1978 relative à l’informatique, aux fichiers et aux libertés s’applique aux réponses faites sur ce formulaire.

Elle garantit au candidat un droit d’accès et de rectification pour les données personnelles le concernant auprès de l’autorité.

Nombre total de pages de cette rubrique
(y compris cette page de garde)

Nom : \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Prénom : \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ VAEP – Livret 1 – session 20\_ \_

**VOTRE EXPERIENCE AU REGARD DU PROFEL RECHERCHE**

Les acquis de l’expérience professionnelle d’un candidat doivent être entendus comme l’ensemble es compétences, des aptitudes professionnelles et des connaissances qu’il a acquis dans l’exercice d’une activité en qualité de professeur.

**RECEVABILITE : RECENSEMENT DES SERVICES EN TANT QUE PROFESSEUR**

*Présentez dans le tableau ci-dessous tous les postes que vous avez occupés en tant que professeur en commençant par l’expérience la plus récente.*

*Indiquez dans la dernière colonne s’il s’agit d’une* ***expérience sur un poste de l’adaptation scolaire ou de la scolarisation des élèves en situation de handicap*** *en justifiant.*

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Période** | **Durée** | **Corps / emploi** | **Etablissement / autre** | **Poste occupé** | **Poste de l’adaptation scolaire ou de la scolarisation des élèves en situation de handicap** |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
| Durée d’expérience en tant que professeur ou 01/09/20\_ \_ |  |  |  | Durée d’expérience dans la scolarisation d’élèves à BEP au 01/09/20\_ \_  |  |