



NOM :

Prénom :

Diocèse d'origine :

1

DOSSIER DE CANDIDATURE 2010/2011
pour l'accès aux Paliers de formation du
PARCOURS QUALIFIANT BEP-ASH
Besoins Educatifs Particuliers –
Adaptation scolaire et Scolarisation des élèves
en situation de Handicap

Ce dossier est à retourner complet
à **FORMIRIS Rhône-Alpes-Auvergne**
19 rue d'Enghien – 69002 LYON
AVANT LE 25 JUIN 2010

Aucune demande incomplète ou transmise après cette date ne pourra être prise en compte.

Vous avez besoin d'un conseil, Karine ARMANET est à votre disposition
au 04 78 92 47 13 – k.armanet@formiris.org

*Une Commission d'étude des demandes se réunira le 1^{er} Juillet 2010
et vous adressera sa décision.*



*De l'accueil de tous les élèves
à une scolarisation réussie pour chacun*



PARTIE A : RENSEIGNEMENTS ADMINISTRATIFS

1- Votre situation personnelle

Nom :	Prénom :
Nom jeune fille :	
Né(e) le :	
Adresse postale :	
Code postal :	Ville :
Adresse mail :	@
Téléphone fixe :	Téléphone mobile :

2- Votre situation professionnelle actuelle (année 2009/10 en cours) :

Nom de l'Etablissement :	
Adresse :	
Code postal :	
Ville :	
Nom du chef d'établissement :	Téléphone de l'établissement :
Dispositifs ou structures spécifiques de l'établissement pour les élèves à « Besoins Particuliers » :	
<input type="checkbox"/> Vous êtes enseignant du 1^{er} degré <input type="checkbox"/> Suppléant <input type="checkbox"/> Titulaire <input type="checkbox"/> Instituteur <input type="checkbox"/> Professeur des écoles <input type="checkbox"/> Temps plein <input type="checkbox"/> Temps partiel : % <input type="checkbox"/> ECOLE MATERNELLE/PRIMAIRE Niveau d'enseignement (cycle, classe) : Nombre d'heures :	<input type="checkbox"/> Vous êtes enseignant du 2nd degré <input type="checkbox"/> Délégué Auxiliaire <input type="checkbox"/> Titulaire <input type="checkbox"/> Certifié <input type="checkbox"/> Agrégé <input type="checkbox"/> Temps plein <input type="checkbox"/> Temps partiel : % <input type="checkbox"/> COLLEGE <input type="checkbox"/> LYCEE <input type="checkbox"/> LYCEE Pro Classes et discipline(s) enseignée(s) : Nombre d'heures :
<input type="checkbox"/> ETABLISSEMENT MEDICO-SOCIAL => type d'agrément : Dispositif ou poste : <input type="checkbox"/> 1 ^{er} degré <input type="checkbox"/> 2 nd degré <input type="checkbox"/> Temps plein <input type="checkbox"/> Temps partiel : % Ages des élèves : Cycle d'enseignement : Nombre d'heures d'enseignement :	
Spécificités d'organisation du poste, le cas échéant (sur plusieurs établissements, répartition des heures...) :	
Vous avez des élèves en intégration avec PPS dans l'un de vos cours ou autres types d'élèves à BEP : Oui <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/>	





PARTIE B : VOTRE PROJET DE FORMATION (Page 1/2)

1- Votre parcours professionnel

Formation initiale : _____ Année : _____
Formations en lien avec les « Besoins Educatifs Particuliers » (indiquer les années) :

Si vous avez obtenu la validation de Paliers du Parcours BEP-ASH : joindre vos attestations de compétences.

Votre pratique de l'informatique (bureautique) : novice à l'aise titulaire du C2i
Vous pouvez disposer d'un accès à Internet : *Oui* *Non*

2- Les élèves à « Besoins Educatifs Particuliers » dans votre contexte actuel d'enseignement

3- Vos besoins de formation et votre projet d'enseignement

Le parcours est modulaire et il ne constitue pas en soi un « itinéraire obligé ». Vous devez donc ajuster votre projet de formation au regard du référentiel de compétences des Paliers et de vos besoins de formation.

Vous pouvez aussi indiquer votre projet d'enseignement au terme de la formation.

Attention : votre texte de motivation doit être rédigé.

Vous devez impérativement compléter la page 2 de la partie B



PARTIE B : VOTRE PROJET DE FORMATION (Page 2/2)

4- Le parcours BEP-ASH demandé

ATTENTION : l'implantation géographique des Paliers n'est pas arrêtée. Elle est liée aux besoins repérés et aux priorités d'accès. Les Paliers 1 et 2 sont susceptibles d'être mis en œuvre dans votre territoire ou dans un territoire voisin. Le Palier 3 sera mis en œuvre en inter territoire, donc dans un lieu qui peut être éloigné de votre établissement. Les Paliers 4 et 5 auront lieu dans votre Centre de formation ASH de rattachement (LYON, PARIS ou ANGERS). Ces éléments sont à prendre en considération dans la définition de votre projet.

PARCOURS DEMANDÉ POUR 2010/11 (un seul choix possible)

<input type="checkbox"/> Palier 1 seul	Paliers 3, 4 et 5 (visée certificative) : Option : <input type="checkbox"/> D <input type="checkbox"/> E <input type="checkbox"/> F
<input type="checkbox"/> Paliers 1 et 2	<input type="checkbox"/> suite aux Paliers 1 et 2 validés en 2009/10 <input type="checkbox"/> par une demande d'entrée directe
Palier 2 seul : <input type="checkbox"/> suite au Palier 1 validé en 2009/10 <input type="checkbox"/> par une demande d'entrée directe	Palier 4 seul : Option : <input type="checkbox"/> D <input type="checkbox"/> E <input type="checkbox"/> F <input type="checkbox"/> suite aux Paliers 1, 2 et 3 validés en 2009/10 <input type="checkbox"/> par une demande d'entrée directe
Palier 3 seul : Option : <input type="checkbox"/> D <input type="checkbox"/> E <input type="checkbox"/> F <input type="checkbox"/> suite aux Paliers 1 et 2 validés en 2009/10 <input type="checkbox"/> par une demande d'entrée directe	Paliers 4 et 5 (visée certificative) : Option : <input type="checkbox"/> D <input type="checkbox"/> E <input type="checkbox"/> F <input type="checkbox"/> suite aux Paliers 1, 2 et 3 validés en 2009/10 <input type="checkbox"/> par une demande d'entrée directe
Paliers 3 et 4 : Option : <input type="checkbox"/> D <input type="checkbox"/> E <input type="checkbox"/> F <input type="checkbox"/> suite aux Paliers 1 et 2 validés en 2009/10 <input type="checkbox"/> par une demande d'entrée directe	Palier 5 seul (visée certificative) Option : <input type="checkbox"/> D <input type="checkbox"/> E <input type="checkbox"/> F suite à une formation CAPA-SH/2CA-SH effectuée en à <input type="checkbox"/> un échec à la certification <input type="checkbox"/> une non présentation à la certification

Votre projet est-il à visée diplômante (validation universitaire Master) ? Oui Non

Si OUI : j'ajoute au parcours le complément Master 1 j'ajoute au parcours le complément Master 2
(si votre projet est diplômant, vous devez alors prendre directement contact avec l'Institut de l'Oratoire à Caluire)

EN CAS DE DEMANDE D'ENTREE DIRECTE DANS UN PALIER :

Vous devez retirer directement le dossier pédagogique de demande de Validation des Acquis auprès de l'Institut de l'Oratoire, 2 rue de l'Oratoire, 69300 CALUIRE.

Il sera à rédiger et à retourner à ce centre de formation avant le 10 SEPTEMBRE 2010 impérativement (jury de Validation des Acquis du 15/09 au 30/09).

Si la décision de la Commission d'étude des demandes vous concernant est positive, elle restera alors en attente et « sous réserve de Validation des Acquis pour une entrée directe » jusqu'à fin septembre.

5- Prolongements de formation envisagés au delà de l'année 2010/11 :

Projet de poursuite de formation : en 2011/12 plus tard
 Aucun en 2011/12 Aucun dans les années suivantes

Argumentation :

Vous pouvez joindre à votre dossier toute pièce justificative ou argumentaire de nature à étayer votre projet.

Date et signature de l'intéressé :



*De l'accueil de tous les élèves
à une scolarisation réussie pour chacun*



PARTIE C : LE PROJET D'ETABLISSEMENT ET LE PROJET INSTITUTIONNEL (Page 1/2)

L'accord de votre chef d'établissement est obligatoire pour partir en formation.
Votre demande vous donnera l'occasion d'aborder la cohérence de votre projet personnel et professionnel avec les projets de l'établissement et les projets institutionnels dans le domaine de l'ASH.

AVIS de votre Chef d'Etablissement :

Entretien *Oui* *Non* En date du : _____

Poste probable à la rentrée 2010/11 :

Avis favorable *Oui* *Non* Avis défavorable *Oui* *Non*

Commentaires :

Je soussigné M

autorise M

à engager au cours de l'année 2010/11 son projet de formation dans le « Parcours qualifiant BEP ASH »

pour les paliers 1 2 3 4 5

Durant les périodes de formation, les absences de postes pourront être compensées par une organisation interne de service

Le départ en formation est conditionné à l'obtention de moyens de suppléance par les instances académiques

J'ai bien pris connaissance qu'un Projet :

- 1. de Palier 3 et/ou Palier 4 demandera à l'établissement de favoriser l'alternance*
- 2. à visée certificative (Palier 5) exigera des conditions de postes conformes aux textes réglementaires du CAPA-SH/2CA-SH et de l'option présentée (BOEN spécial n° 4 du 26/02/2004)*
- 3. à visée diplômante (complément Master 1 ou Master 2) pourra entraîner des heures d'absences supplémentaires à négocier avec l'Institut de l'Oratoire*

Date :

Cachet, signature :





PARTIE C : LE PROJET D'ETABLISSEMENT ET LE PROJET INSTITUTIONNEL (Page 2/2)

Pour les établissements de l'Enseignement Catholique

Vous devez prendre contact avec votre responsable diocésain de l'ASH qui inscrira son avis ci-dessous, en vue d'éclairer la commission d'étude des demandes qui se réunira le 1^{er} juillet 2010. **Il s'agit de situer avec lui la faisabilité de votre projet dans une perspective institutionnelle diocésaine ou inter diocésaine** : aide au discernement, gestion des moyens de suppléances, gestion des postes.

6

Avis du Directeur Diocésain ou du responsable diocésain de l'ASH par délégation :

Entretien Oui Non En date du :

Avec : _____

Poste probable à la rentrée 2010/11 :

AVIS (éventuellement les points significatifs abordés lors de l'entretien) :

Date :

Cachet, signature :

PARTIE D : Réservee à FORMIRIS

Accord de la commission d'étude des demandes : Oui Non

Observations :

