

## FORMULAIRE DE DEMANDE DE DISPENSE ET D'ALLEGEMENT

**Nom :**

**Prénom :**

**Fonction :**

Les dispenses et allègements de formation doivent faire l'objet d'une demande. Il vous appartient de joindre tous les justificatifs permettant d'appuyer votre demande – pour ce faire, reportez vous au règlement d'allègement et de dispense. Nous vous invitons aussi à vous **reporter aux modalités de dispense et d'allègement** (voir plus loin)

**Veillez cocher la case correspondante si vous souhaitez que la commission examine votre demande d'allègement**

	DF 1		DF 2		DF 3		DF 4		
	Module 1.1	Module 1.2	Module 2.1	Module 2.2	Module 3.1	Module 3.2	Module 4.1	Module 4.2	Module 4.3
<b>Dispenses :</b>  <b><u>Diplôme</u></b>	Droits et procédures	Champ médico-social	Gestion administrative et budgétaire	Gestion fiscale et patrimoniale	Connaissance des publics et des pathologies liées à la dépendance	Relation, intervention et aide à la personne	Les contours de l'intervention et ses limites	Les relations avec le juge et avec l'autorité judiciaire	Déontologie et analyse des pratiques
	48h	36h	48h	30h	24h	48h	18h	12h	36h
Diplôme d'Etat CESF									
Diplôme d'Etat ES, ETS, AS									
Diplôme d'Etat EJE									
Certificat National de Compétence MAJ									
Certificat National de Compétence DPF									
Formation TMP 1988									
Formation TPS 1976									
Diplôme de niveau III ou supérieur									

	Module 1.1	Module 1.2	Module 2.1	Module 2.2	Module 3.1	Module 3.2	Module 4.1	Module 4.2	Module 4.3
<b>Allègements :</b>  <b><u>Expérience professionnelle</u></b>	Droits et procédures	Champ médico-social	Gestion administrative et budgétaire	Gestion fiscale et patrimoniale	Module 3.1 Connaissance des publics et des pathologies liées à la dépendance	Module 3.2 Relation, intervention et aide à la personne	Module 4.1 Les contours de l'intervention et ses limites	Module 4.2 Les relations avec le juge et avec l'autorité judiciaire	Module 4.3 Déontologie et analyse des pratiques
3 années d'expérience dans l'exercice de MJPM									
3 années d'expérience dans une activité en lien avec la formation									

Date et signature du candidat :

**FORMULAIRE DE DEMANDE DE DISPENSE ET D'ALLEGEMENT**

**Nom :**

**Prénom :**

**Fonction :**

Date et signature du candidat :