



N° de réception :

CQP RECAPE - RECONNAISSANCE D'APTITUDE A L'EMPLOI

I – IDENTIFICATION DU DEMANDEUR

Nom :

Prénom :

Numéro de sécurité sociale (10 premiers chiffres) :

Adresse :

Code Postal : Ville :

Poste occupé dans l'entreprise :

II – IDENTIFICATION DE L'EMPLOYEUR

Nom :

Adresse :

N° de SIRET :

Code Postal : Ville :

Téléphone :

E-mail :

Nom du tuteur :

Prénom du tuteur :

Poste occupé par le tuteur :

III – IDENTIFICATION DU CENTRE ACCREDITE

Nom :

Adresse :

N° de SIRET :

N° de déclaration d'activité :

Code Postal : Ville :

Téléphone :

E-mail :

1. L'action de professionnalisation sera effectuée dans le cadre (cochez la case) :

- d'une période de professionnalisation
- du Compte Personnel de Formation (CPF)
- du Congé Individuel de Formation (CIF)
- autre (à préciser)

2. L'action de professionnalisation se déroule :

du : [] [] [] / [] [] [] / [] [] [] [] au : [] [] [] / [] [] [] / [] [] [] []

Rappel :

1. Le dossier d'évaluation est rempli conjointement avec le tuteur, sous la responsabilité de l'établissement de formation.
2. Le centre de formation doit réaliser le positionnement initial sur l'intégralité des compétences attendues par le référentiel d'emploi du CQP.
3. Le résultat du positionnement initial détermine le programme de formation et la durée de l'action qui permettra au candidat d'atteindre l'ensemble des compétences du CQP.
4. Le positionnement final s'effectue uniquement sur les compétences non acquises détectées lors du positionnement initial.
- 5. En cas de besoin, les documents utilisés pour effectuer les positionnements doivent être mis à la disposition du jury de la commission nationale de certification CQP.**

3. Le dossier **complet** comprend :

- Le dossier d'évaluation
- L'attestation de fin de stage (dates de formation et durées)
- Le programme de formation
- La convention de stage du financeur

4. Ce dossier est à adresser :

Certidev
22, rue d'Anjou – 75008 Paris
Tél. : 01 40 17 20 06 / contact@certidev.fr

Évaluations réalisées pour le CQP RECAPE - REConnnaissance d'APtitude à l'Emploi

N. B. : chacun des items doit faire l'objet d'une évaluation lors du positionnement initial.

L'ensemble des activités s'exerce dans le strict respect des règles d'hygiène et de sécurité au travail en vigueur

La codification suivante devra être utilisée :		Évaluations	
A (Acquis) : la compétence est acquise, indiquez la date de validation NA (Non Acquis) : dans le cas contraire, mettre « NA » pour Non Acquis		Initiale	Finale
Date :	
	Insérer le profil d'emploi du candidat		
	•		
	•		
	•		
	•		
	•		
	•		
	•		
	•		
	•		
	•		
	•		
	•		
	•		
	•		
	•		
	•		
	•		
	•		
	•		
	•		
	•		
	•		

Avis conjoint du tuteur et du formateur

Positif

Négatif

Date : / /

En cas d'avis négatif, préciser le motif :

Entreprise
Signature et cachet

Établissement de formation
Signature et cachet

Salarié
Signature

Bilan du tuteur

Le tableau ci-dessous est à remplir lors des périodes pratiques en entreprise, autant de fois que nécessaire.

Observations opérationnelles	
Autres remarques	
Date :	
Signature du tuteur et cachet de l'établissement	Signature du salarié

Observations opérationnelles	
Autres remarques	
Date :	
Signature du tuteur et cachet de l'établissement	Signature du salarié

Bilan du centre

Le tableau ci-dessous est à remplir lors des périodes de formation en centre, autant que nécessaire.

Observations opérationnelles	
Autres remarques	
Date :	
Signature et cachet de l'établissement de formation	Signature du salarié

Observations opérationnelles	
Autres remarques	
Date :	
Signature et cachet de l'établissement de formation	Signature du salarié