



Nom

Prénom

# DOSSIER DE SAISINE DE LA COMMISSION D'ÉQUIVALENCE DE DIPLOMES

**Animateur territorial**

**NB :** En vertu des dispositions de l'article 8 du décret n°2007-196 du 13 février 2007, la commission procède à une comparaison des connaissances, compétences et aptitudes attestées par votre ou vos titres de formation, éventuellement complétés par votre expérience professionnelle, **au regard des diplômes requis** pour l'accès au concours, à savoir un titre ou diplôme professionnel, délivré au nom de l'Etat et inscrit au répertoire national des certifications professionnelles, classé au moins au niveau IV délivré dans les domaines correspondant aux missions confiées aux membres du cadre d'emplois telles que définies à l'article 2 du décret n°2011-558 du 20 mai 2011 modifié portant statut particulier du cadre d'emplois des animateurs territoriaux.

## Renseignements concernant votre identité

M. <input type="checkbox"/> Mme <input type="checkbox"/>	Nom de naissance :		
Nom d'épouse :		Prénom :	
Date de naissance :		Ville et département de naissance :	
Adresse personnelle :			
Code postal :		Ville :	
Tél. mobile/personnel :		Tél. professionnel :	
Courriel :			

## Renseignements concernant votre demande d'équivalence

**Si vous exercez dans le secteur public, veuillez renseigner les rubriques suivantes :**

- Vous êtes : Titulaire                       Stagiaire                       Non titulaire   
Contrat aidé (CAE, CAV, Contrat d'apprentissage, PACTE, emploi-jeune)
- Vous exercez dans la fonction publique :  
territoriale     Etat                       hospitalière                       européenne                       autre
- Depuis quelle date ? :

**Dans la négative, veuillez indiquer de quelle rubrique vous relevez :**

- secteur privé     étudiant     sans emploi     autre  (précisez) : .....
- Depuis quelle date ? :

## Coordonnées de la commission d'équivalence de diplômes

**Que vous soyez titulaire d'un diplôme délivré en France ou à l'étranger**

**Centre national de la fonction publique territoriale**

Secrétariat de la commission nationale d'équivalence de diplômes

80, rue de Reuilly

CS 41232

75578 Paris cedex 12

Téléphone : 01 55 27 41 89 - Télécopie : 01 55 27 42.43 - Courriel : [red@cnfpt.fr](mailto:red@cnfpt.fr)



Nom

Prénom

**DOSSIER DE SAISINE DE LA COMMISSION  
D'ÉQUIVALENCE DE DIPLOMES**  
**Animateur territorial**

J'autorise le secrétariat de la commission à :

- utiliser mon adresse courriel pour communiquer avec moi ou solliciter toute information concernant la présente demande ;
- transmettre éventuellement aux organisateurs du concours des informations sur les étapes de l'instruction de ma demande et sur la décision prise par la commission.

J'atteste être informé(e) de ce que :

- je dois communiquer la décision de la commission à l'organisateur du concours ;
- la commission est déconnectée des dates des concours et que de ce fait, il m'appartient de déposer ma demande d'équivalence le plus tôt possible avant la période d'inscription au concours ;
- la commission se réserve la possibilité de vérifier l'exactitude de mes déclarations ;
- en cas de décision favorable de la commission, cette décision vaudra également pour toutes mes demandes ultérieures d'inscription au même concours que celui pour lesquels elle a été rendue ou à un concours pour lequel la même condition de qualification est requise, sous réserve que ne soit intervenue une modification législative ou réglementaire de nature à remettre en cause l'équivalence accordée.
- en cas de décision défavorable de la commission, je ne pourrais présenter une nouvelle demande d'équivalence de diplôme dans le délai d'un an suivant la notification de cette décision négative
- aucun élément de mon dossier ne me sera restitué et je dois en conserver une copie avant envoi.
- toute fausse déclaration de ma part entraînera l'application des articles 441-6 et 441-7 du code pénal.

J'atteste que toutes les informations données dans le présent document et pièces qui l'accompagnent sont exactes.

La loi n°78-17 du 6 janvier 1978 relative à l'informatique, aux fichiers et aux libertés s'applique au présent dossier. Elle garantit aux personnes concernées un droit d'accès et de rectification pour les données les concernant.

Fait à \_\_\_\_\_ le \_\_\_\_\_  
Signature (précédée de la mention «lu et approuvé »)



Nom

Prénom

**DOSSIER DE SAISINE DE LA COMMISSION  
D'EQUIVALENCE DE DIPLOMES**  
**Animateur territorial**

L'examen de votre demande ne sera effectué qu'à partir des seuls éléments décrits et demandés dans le présent dossier ainsi que dans ses pièces jointes. A tout moment, la commission est susceptible de vous demander de fournir tout élément de nature à éclairer l'examen de votre demande.

## **Pièces minimales à fournir avec le présent dossier**

**(Conservez une copie de votre dossier, ce dernier ne vous sera pas restitué)**

### **Pièces générales :**

1. Un curriculum vitae à jour, partant de l'emploi le plus récent vers le plus ancien. (Pour les titulaires de diplômes d'enseignement supérieurs indiquez sur votre CV tous les diplômes obtenus.)
2. La copie de votre pièce d'identité.

### **Pièces concernant votre formation :**

3. La copie des diplômes détenus.
4. Les attestations de stage et de formation continue (le cas échéant).

### **Pièces concernant votre expérience :**

5. La copie des contrats de travail, des arrêtés ou les certificats de travail en votre possession.
6. Une ou des fiches de poste nominatives **ATTESTEES et SIGNEES** par votre employeur, pour les expériences dont vous sollicitez la reconnaissance. **Ces documents doivent indiquer clairement la nature des missions confiées et leur durée ainsi que la description des activités.**
7. L'organigramme de votre structure/société et service : **surlignez votre positionnement sur ces derniers.**

**Pour les candidats titulaires de diplômes étrangers et/ou justifiant d'une expérience professionnelle réalisée à l'étranger :** les diplômes, titres et attestations doivent avoir été délivrés par une autorité compétente, Les documents, y compris ceux concernant l'expérience professionnelle doivent être présentés, le cas échéant, dans une traduction en français établie par un traducteur assermenté.

**Cette liste n'est pas exhaustive et la commission peut demander toute autre pièce ou information qu'elle jugera utile au regard du dossier fourni.**

Si vous rencontrez des difficultés à réunir l'ensemble de ces pièces, n'hésitez pas à contacter le secrétariat.

### **ATTENTION, MERCI DE :**

**Ne pas brocher les documents, ne pas les mettre dans un classeur ou dans un lutin**  
**Ne pas joindre tous vos bulletins de salaires**  
**Ne pas envoyer de supports numériques (CD, DVD et clé USB)**  
**Ne pas envoyer d'originaux**



Nom

Prénom

**DOSSIER DE SAISINE DE LA COMMISSION  
D'ÉQUIVALENCE DE DIPLOMES**  
Animateur territorial

## 1. Votre parcours de formation

1.1 Parcours déjà réalisé (vous pouvez ajouter au tableau autant de lignes que nécessaires en le photocopiant)

N°	Dates de formation (du.....au.....)	Intitulé de la formation	Durée totale en heures	Nom et ville de l'organisme de formation	Attestation, certificat ou diplôme obtenu Année d'obtention	Niveau du diplôme*
<b>Diplômes</b>						
D1						
D2						
D3						
D4						
<b>Autres formations suivies (formation continue)</b>						
F1						
F2						
F3						

\*inférieur au bac : niveau V, bac : niveau IV, bac+2 : niveau III, licence, maîtrise : niveau II, master 2 et plus : niveau I

1.2 Pensez-vous qu'il soit nécessaire que vous suiviez d'autres formations ?  Non  Oui Lesquelles ? Argumentez en quelques lignes

**NB : Tout diplôme devra être produit sous peine de ne pas être pris en compte par la commission.**



Nom

Prénom

## DOSSIER DE SAISINE DE LA COMMISSION D'ÉQUIVALENCE DE DIPLOMES

**Animateur territorial**

### 2. Votre parcours professionnel

*(Vous pouvez ajouter au tableau autant de lignes que nécessaire en le photocopiant)*

#### Activités salariées – non salariées – bénévoles

N°	Période (du..... au.....)	Votre fonction	Temps plein ou % temps partiel	Nom et adresse de l'employeur	(1)	Activité principale de l'établissement
E1						
E2						
E3						
E4						
E5						
E6						

(1)

**Si vous exercez dans le secteur public**, précisez votre qualité : titulaire, stagiaire, non titulaire ou contrat aidé (de type CAE, CAV, Contrat d'apprentissage, PACTE, emploi-jeune)

**Si vous exercez dans le secteur privé**, précisez si vous êtes salarié d'une grande entreprise, d'une PME, d'une association ou travailleur indépendant, profession libérale, artisan, commerçant, autre

**Si vous n'êtes pas salarié**, précisez si vous êtes sans emploi, étudiant, bénévole





Nom

Prénom

**DOSSIER DE SAISINE DE LA COMMISSION  
D'EQUIVALENCE DE DIPLOMES**  
**Animateur territorial**

## **4. Vos connaissances, compétences et aptitudes, en lien avec le diplôme requis pour l'accès au concours**

Vous êtes invité(e) à mettre en rapport votre candidature avec les compétences attestées par les diplômes requis pour l'accès au concours : un titre ou diplôme professionnel, délivré au nom de l'Etat et inscrit au répertoire national des certifications professionnelles, classé au moins au niveau IV délivré dans les domaines correspondant aux missions confiées aux membres du cadre d'emplois.

Ces missions relèvent des domaines d'intervention suivants (extrait du statut particulier) : « Ils (les membres du cadre d'emplois) interviennent dans le secteur périscolaire et dans les domaines de l'animation des quartiers, de la médiation sociale, de la cohésion sociale, du développement rural et de la politique du développement social urbain. Ils peuvent participer à la mise en place de mesures d'insertion. Ils interviennent également au sein de structures d'accueil ou d'hébergement, ainsi que dans l'organisation d'activités de loisirs. Dans le domaine de la médiation sociale, les animateurs territoriaux peuvent conduire ou coordonner les actions de prévention des conflits ou de rétablissement du dialogue entre les personnes et les institutions dans les espaces publics ou ouverts au public ».

### **4.1 Finalité(s) de votre activité**

**- Indiquez dans quel(s) domaine(s) d'activité vous intervenez :**

*Exemple : animation socio-culturelle, médiation sociale, etc.*

**- Décrivez en quelques lignes quels sont les objectifs poursuivis par votre activité.**



Nom

Prénom

**DOSSIER DE SAISINE DE LA COMMISSION  
D'ÉQUIVALENCE DE DIPLOMES**

**Animateur territorial**

**4.2 Votre contexte d'intervention**

- **Dans quel(s) projet(s) de votre établissement votre activité s'inscrit-elle ?**
  
- **Dans quel(s) type(s) d'établissement(s) avez-vous constitué votre expérience ?**
  - 1- Association
  - 2- Entreprise / Comité d'entreprise
  - 3- Commune, département, région...
  - 4- Hôpital
  - 5- Autre, précisez :
  
- **Dans quel(s) service(s) ou secteur(s)?**
  
- **Quelle est votre position hiérarchique au sein de votre service ou secteur ?**
  
- **Au plan matériel, vous travaillez :**
  - dans un bureau
  - sur le terrain, au contact de publics (précisez le type de structure dans laquelle vous intervenez)
  - les 2 (précisez le temps passé et au bureau et celui passé sur le terrain, ainsi que le type de structure de terrain dans laquelle vous intervenez)
  
- **Si vous travaillez au contact de publics, décrivez précisément le nombre et les caractéristiques des personnes (ou groupes) :**
  
- **Quels sont vos partenaires en interne ?**
  
- **Quels sont vos partenaires externes ?**





Nom

Prénom

**DOSSIER DE SAISINE DE LA COMMISSION  
D'ÉQUIVALENCE DE DIPLOMES**

**Animateur territorial**

**4.3 Le diagnostic**

- **Quand procédez-vous au diagnostic des publics et des territoires dont vous avez la responsabilité ?**
  
  
  
  
  
  
  
  
  
  
- **Comment effectuez-vous ce diagnostic, avec quels outils et méthodes ?**
  
  
  
  
  
  
  
  
  
  
- **Quand, comment et à qui communiquez-vous les résultats du diagnostic ?**

**4.4 Le projet**

**A partir du projet transmis à l'appui du présent dossier, répondez aux questions suivantes :** (éventuellement sur papier libre)

- **Quelle est l'origine du projet ?**
  
  
  
  
  
  
  
  
  
  
- **Quel est votre niveau de participation dans sa conception et/ou dans sa mise en œuvre ?**
  
  
  
  
  
  
  
  
  
  
- **Exposez ce que ce projet a apporté dans votre parcours professionnel :**



Nom

Prénom

**DOSSIER DE SAISINE DE LA COMMISSION  
D'ÉQUIVALENCE DE DIPLOMES**

**Animateur territorial**

**4.5 L'évaluation**

- Décrivez les méthodes que vous développez pour évaluer vos résultats :
  
  
  
  
  
  
  
  
  
  
- A qui et comment communiquez-vous ces résultats ?
  
  
  
  
  
  
  
  
  
  
- Quels enseignements pour votre pratique professionnelle ou pour votre établissement en tirez-vous ?