



V2017 Nom

Prénom

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

**Adjoint territorial d'animation principal de 2ème classe**

## **Important**

***Avant de faire une demande d'équivalence de diplôme et donc de commencer à remplir le dossier ci-après, merci de lire attentivement le texte ci-dessous.***

En application des dispositions du décret n° 2007-196 du 13 février 2007, la commission procède à une comparaison des titres ou diplômes présentés, et éventuellement du contenu de l'expérience professionnelle, au regard du référentiel du diplôme requis pour l'accès au concours.

S'agissant d'Adjoint territorial d'animation principal de 2ème classe, le diplôme requis pour l'accès au concours, est un titre ou diplôme professionnel, délivré au nom de l'Etat et inscrit au répertoire national des certifications professionnelles, classé au moins au niveau V, délivré dans les domaines correspondant aux missions confiées aux membres du cadre d'emplois, telles que définies à l'article 3 du décret n° 2006-1693 du 22 décembre 2006 modifié portant statut particulier du cadre d'emplois des adjoints territoriaux d'animation.

### **Coordonnées de la commission d'équivalence de diplômes**

**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 - Courriel : [red@cnfpt.fr](mailto:red@cnfpt.fr)



V2017 Nom

Prénom

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

Adjoint territorial d'animation principal de 2ème classe

### Votre identité

M. <input type="checkbox"/> Mme <input type="checkbox"/>	
Nom de naissance :	
Prénom :	
Nom d'épouse :	
Date de naissance :	Pays de naissance :
Ville et département de naissance :	

### Vos coordonnées

Adresse personnelle :	
Code postal :	Ville :
Tél. mobile/personnel :	Tél. professionnel :
Courriel :	

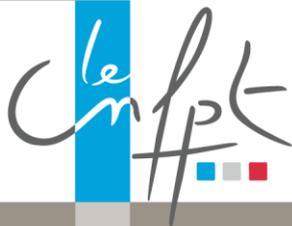
### Renseignements concernant votre demande d'équivalence

**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 ? : .....



V2017 Nom

Prénom

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

Adjoint territorial d'animation principal de 2ème classe

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 »)

**NB :** Vous pourrez consulter le résultat des dossiers passés en commission sur le site internet du cnfpt : <http://www.cnfpt.fr/evoluer/commission-dequivalence-diplomes/national>. Le n° de votre dossier est indiqué dans le courrier d'accusé réception qui vous aura été adressé par le secrétariat de la commission d'équivalence de diplôme lors de l'enregistrement de celui-ci. Seule la décision qui vous sera notifiée par courrier aura une valeur juridique !

**DOSSIER DE SAISINE DE LA COMMISSION  
D'ÉQUIVALENCE DE DIPLOMES****Adjoint territorial d'animation principal de 2ème classe**

## Pièces minimales à fournir avec le présent dossier

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

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.

### Avez-vous fourni l'ensemble des pièces nécessaires à l'étude de votre demande ?

- UN CURRICULUM VITAE A 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).
- La copie de votre **PIECE D'IDENTITE**.
- La copie de **TOUS LES DIPLÔMES** détenus (CAP, BEP, Baccalauréat...).
- Le **CONTENU DES DIPLÔMES** par unités d'enseignement (U.E).
- Le projet pédagogique (uniquement pour les concours de la filière artistique)
- Intitulé, sommaire, introduction et conclusion des **MEMOIRES DE LICENCE et MASTER** (M1/maitrise et master).
- Les attestations de stage et de formation continue (le cas échéant).
- La copie des justificatifs des expériences dont vous sollicitez la reconnaissance : **CONTRATS DE TRAVAIL, ARRÊTES ou CERTIFICATS DE TRAVAIL**.
- Une ou des **FICHES DE POSTES 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.**
- FICHES D'ENTRETIENS D'EVALUATIONS** de votre structure/société.
- L'ORGANIGRAMME** de votre structure/société : **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.

**ATTENTION**

- 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



V2017 Nom

Prénom

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

Adjoint territorial d'animation principal de 2ème classe

### 1. Votre parcours diplômant (titres/diplômes)

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</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.**



V2017 Nom

Prénom

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

Adjoint territorial d'animation principal de 2ème classe

### 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						
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(e) d'une grande entreprise, d'une PME, d'une association ou travailleur indépendant, profession libérale, artisan, commerçant, autre

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





V2017 Nom

Prénom

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

Adjoint territorial d'animation principal de 2ème classe

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

Vous êtes invité à mettre en rapport votre candidature avec les compétences attestées par les diplômes requis pour l'accès aux concours : titre ou diplôme professionnel, délivré au nom de l'Etat et inscrit au répertoire national des certifications professionnelles, classé au moins au niveau V, 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, du développement rural, de la politique du développement social urbain et de l'organisation d'activités de loisirs. Ils peuvent intervenir au sein de structures d'accueil ou d'hébergement. Les adjoints territoriaux d'animation ont vocation à être placés sous la responsabilité d'un adjoint territorial d'animation des grades supérieurs ou d'un(e) animateur territorial et **participent à la mise en œuvre des activités d'animation.**

Les adjoints territoriaux d'animation principaux de 2e classe et de 1<sup>ère</sup> classe mettent en œuvre, **éventuellement** sous la responsabilité d'un animateur territorial, des activités nécessitant **une compétence reconnue.**

Dans le domaine de la médiation sociale, les adjoints territoriaux d'animation peuvent participer, sous la responsabilité d'un animateur territorial ou d'un agent de catégorie A et en collaboration avec les agents des services intervenant dans ce domaine, aux actions de prévention des conflits ou de rétablissement du dialogue entre les personnes et les institutions dans les espaces publics ou ouverts au public. »

**DOSSIER DE SAISINE DE LA COMMISSION  
D'ÉQUIVALENCE DE DIPLOMES****Adjoint territorial d'animation principal de 2ème classe**

## 5. Situation de travail et environnement\*

### 5.1 Descriptif de l'environnement de travail (passé ou actuel) :

#### 5.1.1 Dans quel(s) établissement(s) avez-vous effectué des missions semblables à celles décrites ci-dessus ?

Ecole maternelle	<input type="checkbox"/>	temps par semaine en heures :
Ecole élémentaire	<input type="checkbox"/>	temps par semaine en heures :
Association	<input type="checkbox"/>	temps par semaine en heures :
Centre social	<input type="checkbox"/>	temps par semaine en heures :
Centre de loisirs	<input type="checkbox"/>	temps par semaine en heures :
Maison de quartier	<input type="checkbox"/>	temps par semaine en heures :

Autre précisez :

#### 5.1.2 Quels sont les types de publics que vous prenez en charge ? :

Enfants	<input type="checkbox"/>	indiquez les tranches d'âges
Adolescents	<input type="checkbox"/>	indiquez les tranches d'âges
Adultes (hors personnes âgées)	<input type="checkbox"/>	
Personnes âgées	<input type="checkbox"/>	
Tout type de public	<input type="checkbox"/>	

### 5.2 Activités exercées (passées ou présentes) :

#### 5.2.1 Assurez-vous l'accueil de ces publics ?

Oui  Non 

#### 5.2.2 Assurez-vous leur information ?

Oui  Non 

Si oui, quelles informations ?

#### 5.2.3 Participez-vous à leur prise en charge ?

Oui  Non 

Si oui, comment ?

\*vous pouvez répondre à ces questions sur papier libre



V2017 Nom

Prénom

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

**Adjoint territorial d'animation principal de 2ème classe**

**5.2.4 Participez-vous à la création des activités et/ou projets proposés ?**

Oui

Non

Si oui, indiquez les activités et/ou projets proposés ? (3 à 4 lignes)

Indiquez précisément votre rôle dans cette activité et précisez les personnes et services concernés ou impliqués dans sa réalisation. (3 à 4 lignes)

**5.2.5 Vous occupez-vous de la gestion du temps et de l'espace de votre activité (planning, échéancier, réservation, ...) ?**

Oui

Non

Donnez des exemples

**5.2.6 Vous occupez-vous de prévoir et de préparer le matériel nécessaire à votre activité professionnelle ?**

Oui

Non

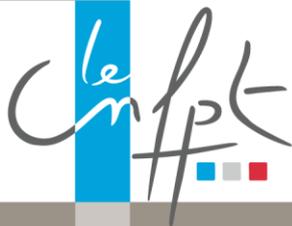
Donnez des exemples et indiquez le matériel prévu.

**5.3 Hygiène et sécurité**

**5.3.1 Quelles sont les règles de sécurité que vous devez appliquer ? (4 à 5 lignes maximum)**

**5.3.2 Dans quels cas veillez-vous plus particulièrement à la sécurité de votre public ? (donnez des exemples)**

**5.3.3 Quelles sont les règles d'hygiène que vous devez appliquer dans l'activité que vous mettez en place ? Donnez des exemples (4 lignes maximum)**



## 6. Vos relations dans le travail

### 6.1 Dans le cadre de votre travail, avec-vous des contacts avec :

	Faibles	Peu importants	Très importants	Pas du tout
Directeur				
Enseignants				
Parents/proches				
Mairie				
Autres				

### 6.2 Travaillez-vous au sein d'une équipe ?

Oui Non 

Si oui, décrivez là et précisez quel est votre rôle dans cette équipe. (4 lignes)



V2017 Nom

Prénom

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

**Adjoint territorial d'animation principal de 2ème classe**

## **7. Supports techniques et objectif des actions d'animation\***

### **7.1 Supports techniques**

Quels sont les supports techniques que vous utilisez pour mener vos séances d'animations ?

### **7.2 Objectifs des actions d'animation**

Expliquez en quelques lignes quels ont été les objectifs d'une ou plusieurs actions d'animation que vous avez conduites.

Ont-ils été atteints ? :

Oui

Non

Si oui, expliquez comment vous avez pu le mesurer. Si non, expliquez pourquoi, selon vous.

\* Vous pouvez répondre à ces questions sur papier libre.



V2017 Nom

Prénom

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

**Adjoint territorial d'animation principal de 2ème classe**

## **8. Problèmes rencontrés/solutions trouvées**

Donnez un exemple de problème rencontré et la solution que vous y avez apportée en quelques lignes.