



V2019 Nom

Prénom

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

**Moniteur éducateur territorial et Intervenant familial territorial  
(Concours EXTERNE)**

### **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 de Moniteur Educateur territorial et intervenant familial territorial, le diplôme requis pour l'accès au concours, est le diplôme d'Etat aux fonctions de moniteur-éducateur ou le diplôme d'Etat de technicien de l'intervention sociale et familiale.

**Les résultats des commissions sont consultables sur le site du CNFPT à l'adresse suivante :**  
<http://www.cnfpt.fr/evoluer/commission-dequivalence-diplomes/presentation-commission/national>.

**Il appartient à chaque candidat de vérifier régulièrement, à l'aide du numéro communiqué en référence dans l'accusé de réception envoyé par le secrétariat, que son dossier a été soumis en commission et a reçu un avis.**



V2019 Nom

Prénom

**DOSSIER DE SAISINE DE LA COMMISSION  
D'ÉQUIVALENCE DE DIPLOMES****Moniteur éducateur territorial et Intervenant familial territorial  
(Concours EXTERNE)**

## Renseignements concernant votre identité

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

## 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 ? :

**Veuillez également préciser le concours que vous envisagez :**

Moniteur-éducateur       Intervenant familial

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



V2019 Nom

Prénom

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

**Moniteur éducateur territorial et Intervenant familial territorial  
(Concours EXTERNE)**

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/presentation-commission/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 !



V2019 Nom

Prénom

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

**Moniteur éducateur territorial et Intervenant familial territorial  
(Concours EXTERNE)**

### 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**



V2019 Nom

Prénom

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

**Moniteur éducateur territorial et Intervenant familial territorial  
(Concours EXTERNE)**

### 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.**



V2019 Nom

Prénom

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

**Moniteur éducateur territorial et Intervenant familial territorial  
(Concours EXTERNE)**

### 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



### 3. Le contenu des activités professionnelles exercées

*1 feuille d'activités par emploi*

**3.1. Décrivez les activités et les tâches que vous avez prises en charge dans les périodes déclarées en page 6 :**

Liste des activités	% du temps passé à ces activités	Tâches qui en découlent
<b>TOTAL</b>	<b>100 %</b>	

**DOSSIER DE SAISINE DE LA COMMISSION  
D'ÉQUIVALENCE DE DIPLOMES****Moniteur éducateur territorial et Intervenant familial territorial  
(Concours EXTERNE)**

## 4. Vos connaissances, compétences et aptitudes

Vous êtes invité(e) décrire les compétences que vous avez acquises et à les mettre en rapport avec celles attestées par les diplômes requis au concours (voir le Répertoire National des Certifications Professionnelles pour DEME ou DETISF).

Pour chacune de ces compétences, vous indiquerez si vous pensez l'avoir acquise :

- par la formation : vous indiquerez alors le n° du diplôme (listé en page 5) et le(s) unité(s) d'enseignement(s) correspondant(s) ou le n° de la formation (listée en page 5) et préciserez si vous avez pu joindre les justificatifs ;
- par l'expérience: vous indiquerez alors le n° de l'expérience (listée en page 6) et préciserez si vous avez pu joindre les justificatifs.

**Et pour chaque compétence acquise, vous décrirez de quelle manière vous la traduisez dans le cadre de vos missions en présentant un (des) exemple(s), ceux-ci peuvent être rédigés sur un feuillet séparé et illustrés par un document joint : un projet, une réalisation, etc.**

Si vous pensez ne pas avoir acquis cette compétence, vous la barrerez.





V2019 Nom

Prénom

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

**Moniteur éducateur territorial et Intervenant familial territorial  
(Concours EXTERNE)**

**Pour le Diplôme d'Etat aux fonctions de Moniteur Educateur :**

**4.1.1 Compétence 1 : accompagnement social et éducatif spécialisé**

**Vous avez acquis cette compétence par la formation**

Nom du diplôme ou de la formation donnant cette compétence. Indiquez, si possible, le nom de l'unité d'enseignement concernée :

.....

**Vous avez acquis cette compétence par l'expérience**

N° de l'emploi (page 5) qui vous a permis de l'acquérir :

**Décrivez en quelques lignes comment vous avez mis en œuvre cette compétence dans votre expérience :**

**4.1.2 Compétence 2 : participation à l'élaboration et à la conduite de projet éducatif spécialisé**

**Vous avez acquis cette compétence par la formation**

Nom du diplôme ou de la formation donnant cette compétence. Indiquez, si possible, le nom de l'unité d'enseignement concernée :

.....

**Vous avez acquis cette compétence par l'expérience**

N° de l'emploi (page 5) qui vous a permis de l'acquérir :

**Indiquez, le cas échéant, la ou les technique(s) que vous employez et décrivez, en quelques lignes, comment vous avez mis en œuvre cette compétence dans votre expérience :**



V2019 Nom

Prénom

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

**Moniteur éducateur territorial et Intervenant familial territorial  
(Concours EXTERNE)**

### 4.1.3 Compétence 3 : travail en équipe pluri-professionnelle

**4.1.3.1 Avec qui travaillez-vous à l'intérieur de votre établissement ?** Décrivez la (les) action(s) que vous engagez ou avez engagée(s) en partenariat avec les services ou les personnels qui vous paraissent primordiales pour exercer correctement vos activités.

**4.1.3.2 Avez-vous des relations avec des partenaires extérieurs pour exercer vos activités ?**

Oui

Non

Si oui, décrivez-les en indiquant le rôle que vous y jouez.

### 4.1.4 Compétence 4 : implication dans les dynamiques institutionnelles

**Vous avez acquis cette compétence par la formation**

Nom du diplôme ou de la formation donnant cette compétence. Indiquez, si possible, le nom de l'unité d'enseignement concernée :

.....

**Vous avez acquis cette compétence par l'expérience**

N° de l'emploi (page 5) qui vous a permis de l'acquérir :

**Décrivez, en quelques lignes, comment vous avez mis en œuvre cette compétence dans votre expérience :**



V2019 Nom

Prénom

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

**Moniteur éducateur territorial et Intervenant familial territorial  
(Concours EXTERNE)**

**Pour le Brevet d'Etat de Technicien de l'Intervention Sociale et Familiale :**

**4.2.1 Compétence 1 : Conduite du projet d'aide à la personne**

**Vous avez acquis cette compétence par la formation**

Nom du diplôme ou de la formation donnant cette compétence. Indiquez, si possible, le nom de l'unité d'enseignement concernée :

.....

**Vous avez acquis cette compétence par l'expérience**

N° de l'emploi (page 5) qui vous a permis de l'acquérir :

**Décrivez en quelques lignes comment vous avez mis en œuvre cette compétence dans votre expérience :**

**4.2.2 Compétence 2 : Communication professionnelle et travail en réseau**

**Vous avez acquis cette compétence par la formation**

Nom du diplôme ou de la formation donnant cette compétence. Indiquez, si possible, le nom de l'unité d'enseignement concernée :

.....

**Vous avez acquis cette compétence par l'expérience**

N° de l'emploi (page 5) qui vous a permis de l'acquérir :

**4.2.2.1 Avec qui travaillez-vous à l'intérieur de votre établissement ?** Décrivez la (les) action(s) que vous engagez ou avez engagée(s) en partenariat avec les services ou les personnels qui vous paraissent primordiales pour exercer correctement vos activités.



V2019 Nom

Prénom

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

**Moniteur éducateur territorial et Intervenant familial territorial  
(Concours EXTERNE)**

**4.2.2.2 Avez-vous des relations avec des partenaires extérieurs pour exercer vos activités ?**

Oui

Non

Si oui, décrivez-les en indiquant le rôle que vous y jouez.

**4.2.3 Compétence 3 : Transmission des savoirs et des techniques nécessaires à l'autonomie des personnes dans leur/la vie quotidienne**

Nom du diplôme ou de la formation donnant cette compétence. Indiquez, si possible, le nom de l'unité d'enseignement concernée :

.....

**Vous avez acquis cette compétence par l'expérience**

N° de l'emploi (page 5) qui vous a permis de l'acquérir :

**Décrivez en quelques lignes comment vous avez mis en œuvre cette compétence dans votre expérience :**



V2019 Nom

Prénom

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

**Moniteur éducateur territorial et Intervenant familial territorial  
(Concours EXTERNE)**

**4.2.4 Compétence 4 : Contribution au développement de la dynamique familiale**

**Vous avez acquis cette compétence par la formation**

Nom du diplôme ou de la formation donnant cette compétence. Indiquez, si possible, le nom de l'unité d'enseignement concernée :

.....

**Vous avez acquis cette compétence par l'expérience**

N° de l'emploi (page 5) qui vous a permis de l'acquérir :

**Décrivez, en quelques lignes, comment vous avez mis en œuvre cette compétence dans votre expérience :**

**4.2.5 Compétence 5 : Accompagnement social vers l'insertion**

**Vous avez acquis cette compétence par la formation**

Nom du diplôme ou de la formation donnant cette compétence. Indiquez, si possible, le nom de l'unité d'enseignement concernée :

.....

**Vous avez acquis cette compétence par l'expérience**

N° de l'emploi (page 5) qui vous a permis de l'acquérir :

**Décrivez, en quelques lignes, comment vous avez mis en œuvre cette compétence dans votre expérience :**



V2019 Nom

Prénom

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

**Moniteur éducateur territorial et Intervenant familial territorial  
(Concours EXTERNE)**

**Etat horaire des services accomplis**

*A joindre obligatoirement au dossier de saisine de la commission d'équivalence de diplômes*

**Partie à compléter par l'employeur ou par la personne habilitée agissant par délégation**

Nom : ..... Prénom : .....

Né(e) le : ..... à : .....

Demeurant : .....

Temps partiel (incluant cumul)\*

Qualité Grade Titulaire, stagiaire, non titulaire, contractuel...	Employeur Indiquer les nom et adresse	Service (ENM, CRD, CRR...)	Période		Durée des services			Récapitulatif	Récapitulatif
			Temps plein ou <b>partiel</b> (préciser le %)	Du..... au.....	Ans	Mois	Jours	Horaire total travaillé pour la <b>période</b> indiquée	Horaire total <b>ANNUEL</b> travaillé (même discipline)
<b>TOTAL GENERAL</b>									

**\* A remplir pour les seuls emplois qui ne sont pas à temps complet**

Grade et échelon actuels de l'agent :  
Cachet de l'administration (**obligatoire**)

Nom et qualité

Ancienneté : ..... le  
Fait à ..... Signature