



**Financement de la procédure  
de Validation des Acquis Professionnels**

*(Articles D.613-38 et suivants du code de l'éducation)*

**TARIF EN VIGUEUR**

*voté par le conseil d'administration de l'Université le 27/09/2019*

PROCEDURE	FORMATION CONTINUE*	FORMATION PERMANENTE**
Instruction du dossier <b>Somme à acquitter lors du dépôt du dossier de demande de Validation des Acquis Professionnels</b>	105 €	105 €

\* Formation Continue : prise en charge par un tiers

\*\* Formation Permanente : prise en charge financière par le candidat

**IMPORTANT** : le règlement est à établir à l'ordre de **Mme. l'agent comptable de l'Université de Limoges**, et à adresser accompagné de ce document à :

**Pôle Formation et Vie Etudiante**  
**Etudes, Formation Professionnelle et Alternance**  
**Site des Jacobins**  
**88 rue du Pont Saint Martial**  
**87000 LIMOGES**  
 Courriel : [dfc@unilim.fr](mailto:dfc@unilim.fr)



Financement de la procédure de Validation des Acquis Professionnels Engagement financier (à compléter obligatoirement)

Ce document a valeur d'engagement financier des parties. Il décrit, les engagements financiers pris par chacune des parties (candidat ou tiers – employeurs/OPCA-OPCO/Pôle Emploi...) ainsi que les échéances de paiement.

Ce document doit être joint au dossier de demande de dispense de diplôme dans le cadre de la procédure de validation des acquis professionnels (VAP).

DIPLOME POSTULE : .....

CANDIDAT.E

NOM : ..... PRENOM : .....

DATE DE NAISSANCE : .....

ADRESSE :

.....

TIERS FINANCEUR EVENTUEL (EMPLOYEUR, OPCA-OPCO, POLE EMPLOI, ...)

RAISON SOCIALE : .....

DENOMINATION : .....

SIRET : ..... CODE APE : .....

ADRESSE : .....

COORDONNEES CONTACT RH / FORMATION : .....

.....

@ .....

NOM / PRENOM DU REPRESENTANT DE L'ORGANISME SIGNATAIRE : .....

.....

.....

DES LORS QUE LE FINANCEMENT EST ASSURE PAR PLUSIEURS FINANCEURS (STAGIAIRE ET/OU EMPLOYEUR ET/OU OPCA-OPCO ET/POLE EMPLOI ...), LA SOMME DES FINANCEMENTS DOIT ETRE EGALE A LA SOMME DES PRESTATIONS CHOISIES.



## Validation des Acquis Professionnels

### Prise en charge (à compléter obligatoirement)

#### PRISE EN CHARGE PAR LE CANDIDAT

(A COMPLETER OBLIGATOIREMENT DANS LE CADRE DU TARIF « FORMATION PERMANENTE »)

Je soussigné.e, M ..... déclare m'engager à prendre en charge les frais relatifs à la VAP pour un montant total de ..... €

Fait pour servir et valoir ce que de droit A ....., le .....

Signature candidat.e

#### PRISE EN CHARGE PAR UN TIERS

(A COMPLETER OBLIGATOIREMENT DANS LE CADRE DU TARIF « FORMATION CONTINUE »)

##### ➤ PRISE EN CHARGE EMPLOYEUR

Je soussigné.e, M ..... Fonction .....  
engage l'Etablissement/Entreprise .....  
à prendre en charge la procédure de VAP de M .....

**Montant total de la prise en charge par l'employeur : ..... €**

Fait pour servir et valoir ce que de droit A ....., le .....

Cachet obligatoire de l'entreprise

Nom et signature du représentant de l'entreprise

##### ➤ PRISE EN CHARGE PAR UN ORGANISME TIERS

Je soussigné.e, M ..... Fonction .....  
engage l'Organisme .....  
à prendre en charge, concernant la procédure de VAP de M, Mme .....

**Montant total de la prise en charge par l'organisme tiers : ..... €**

Fait pour servir et valoir ce que de droit A ....., le .....

Cachet obligatoire de l'organisme

Nom et signature du représentant de l'organisme

*En cas de défaut de règlement du tiers financeur, le candidat sera redevable envers l'Université de la somme due.*