

**DOSSIER DE SAISINE DE LA COMMISSION  
D'ÉQUIVALENCE DE DIPLOMES****Agent territorial spécialisé des écoles maternelles principal de 2<sup>ème</sup> classe  
(ATSEM) - (Concours EXTERNE)**

## Important

**Avant 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'ATSEM principal de 2<sup>ème</sup> classe, le diplôme requis est le CAP petite enfance.

Ce CAP a été modifié par arrêté du 22 février 2017, il est créé la spécialité "Accompagnant éducatif petite enfance", ce qui modifie le référentiel du diplôme. **Il permettra d'exercer un métier dans trois types de lieux d'accueil Petite Enfance**

- les EAJE (Etablissements d'Accueil du Jeune Enfant) : crèches, halte-garderie, etc.
- **les écoles maternelles,**
- le domicile privé (des parents ou de l'assistante maternelle, ou éventuellement une Maison d'Assistante Maternelles – MAM).

Il comprendra donc un socle de formation commun aux trois domaines et un module spécifique pour chaque type d'accueil. Le référentiel utilisé sera donc celui qui correspond à l'accueil en écoles maternelles et concernera donc les deux éléments suivants :

**1) Accompagner le développement du jeune enfant :**

Accompagner l'enfant dans ses découvertes et ses apprentissages

Prendre soin et accompagner l'enfant dans les activités de la vie quotidienne

Inscrire son action dans le réseau des relations enfants, parents, professionnels

**2) Exercer son activité en école maternelle :**

Assistance pédagogique au personnel enseignant

Activités de Remise en état du matériel et des locaux

La commission tient compte des seuls titres et diplômes et des seules expériences professionnelles relevant du domaine d'activité des ATSEM principaux de 2<sup>ème</sup> classe. A noter que le BEP carrières sanitaires et sociales ne permet plus d'obtenir à lui seul une équivalence : les candidats sont donc fortement invités à compléter précisément le champ de l'expérience professionnelle. La commission vérifie, dans les enseignements que vous avez suivis et dans votre expérience professionnelle, que vous avez acquis et mis en œuvre la totalité des 2 compétences du CAP Accompagnant éducatif petite enfance.

**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, si son dossier a été soumis en commission et a reçu un avis. (Site de la commission, rubrique présentation, puis présentation et résultats)**

## Coordonnées de la commission d'équivalence de diplômes

**Centre national de la fonction publique territoriale**

Secrétariat de la commission nationale d'équivalence de diplômes

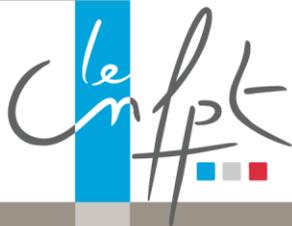
80, rue de Reuilly

CS 41232

75578 Paris cedex 12

Téléphone : 01 55 27 41 89

**Aucun dossier ne sera accepté par voie numérique, nous vous invitons en conséquence à envoyer le dossier par lettre recommandée avec accusé de réception tout en en gardant une copie.**



V 2020 Nom

Prénom

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

Agent territorial spécialisé des écoles maternelles principal de 2<sup>ème</sup> classe  
(ATSEM) - (Concours EXTERNE)

### Votre identité

M. <input type="checkbox"/> Mme <input type="checkbox"/>	
Nom de naissance :	
Prénom :	
Nom d'usage ou d'époux (se) :	
Date de naissance :	Pays de naissance :
Ville et département de naissance :	

### Vos coordonnées

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

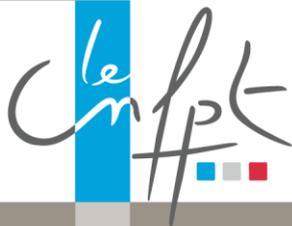
### Renseignements concernant votre demande d'équivalence

**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 ? : .....

**DOSSIER DE SAISINE DE LA COMMISSION  
D'ÉQUIVALENCE DE DIPLOMES****Agent territorial spécialisé des écoles maternelles principal de 2<sup>ème</sup> classe  
(ATSEM) - (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 !

**DOSSIER DE SAISINE DE LA COMMISSION  
D'ÉQUIVALENCE DE DIPLOMES****Agent territorial spécialisé des écoles maternelles principal de 2<sup>ème</sup> classe  
(ATSEM) - (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...).
- Les **RELEVÉS DE NOTES** de tous les diplômes.
- Le **CONTENU DES DIPLÔMES** par unités d'enseignement (U.E).(souvent indiqué sur le relevés de notes)
- Intitulé, sommaire, introduction et conclusion des **MEMOIRES DE LICENCE et MASTER** (1 et 2) (si vous avez ces diplômes et qu'ils ont un lien avec la petite enfance : enfants de 0 à 6 ans)
- Les attestations de stage et de formation continue (le cas échéant) en lien avec le domaine de la petite enfance.
- 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 ATTESTÉES et SIGNÉES** 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'ÉVALUATIONS** de votre structure/société si vous en avez le cas échéant précisez que vous n'en avez pas.

**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**



V 2020 Nom

Prénom

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

Agent territorial spécialisé des écoles maternelles principal de 2<sup>ème</sup> classe  
(ATSEM) - (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.**



V 2020 Nom

Prénom

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

Agent territorial spécialisé des écoles maternelles principal de 2<sup>ème</sup> classe  
(ATSEM) - (Concours EXTERNE)

## 2. Votre parcours professionnel

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

### Activités salariées – non salariées

N°	Votre fonction	Nom de l'employeur	(1)	Activité principale de l'établissement	Temps plein ou % temps partiel	Période (du.....au.....)	Durée		
							Ans	Mois	Jours
E1									
E2									
E3									
E4									
E5									
						<b>TOTAL</b>			

(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





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

Agent territorial spécialisé des écoles maternelles principal de 2<sup>ème</sup> classe  
(ATSEM) - (Concours EXTERNE)

### 4. Situation de travail et environnement

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

##### 4.1.1 Dans quel(s) établissement(s) avez-vous effectué des missions en lien avec la petite enfance ?

- |                    |                          |                               |
|--------------------|--------------------------|-------------------------------|
| 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 :

##### 4.1.2 Quel âge ont les enfants dont vous vous occupez ? :

De..... à .....

#### 4.2 Activités exercées (passées ou présentes)

##### 4.2.1 Accompagnement de l'enfant dans ses découvertes

Oui  Non

Développez comment vous participez à l'éveil de l'enfant :

##### 4.2.2 Prendre soin et accompagner les activités de l'enfant dans la vie quotidienne

Oui  Non

Si oui développez :



V 2020 Nom

Prénom

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

**Agent territorial spécialisé des écoles maternelles principal de 2<sup>ème</sup> classe  
(ATSEM) - (Concours EXTERNE)**

**4.2.2a Quels soins quotidiens mettez-vous en œuvre ?**

**4.2.2b Quelles activités d'apprentissage pratiquez-vous avec les enfants ?**

Pendant les heures de classe :

Entre les cours (récréations, cantines) :

**4.2.3 Participez-vous à la préparation et à la propreté des locaux et du matériel servant aux enfants ?**

Oui

Non

Si oui, développez dans les rubriques ci-dessous où, quand et dans quel objectif (exemple : salle de classe, sanitaires, jouets ..., pour ...) :

**4.2.3a pendant les périodes scolaires**

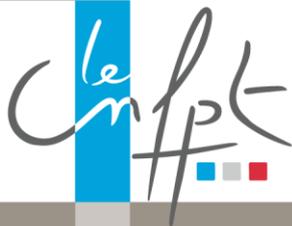
**4.2.3b hors périodes scolaires**

**4.2.3c Vous occupez-vous de la gestion de la réserve du matériel ?**

Oui

Non

Si oui, précisez de quel matériel il s'agit et en quoi consistent vos missions dans ce domaine :



V 2020 Nom

Prénom

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

**Agent territorial spécialisé des écoles maternelles principal de 2<sup>ème</sup> classe  
(ATSEM) - (Concours EXTERNE)**

**4.2.4 Participez-vous aux activités d'animation périscolaires ?**

Oui

Non

Si oui lesquelles ? Décrivez-les (4 à 5 lignes maximum) :

Combien de fois par semaine ?

Age des enfants concernés :

**4.2.5 Participez-vous à l'accueil de l'enfant et de sa famille ?**

Oui

Non

Précisez de manière très concrète ce que vous faites et le contenu des échanges avec les parents :

**4.2.6 Participez-vous à des réunions avec l'équipe et les autres professionnels ?**

Oui

Non

Précisez de manière très concrète l'objet des réunions, quels sont les membres concernés et les professionnels avec lesquels vous échangez, sur quoi portent ces échanges, donnez des exemples :



V 2020 Nom

Prénom

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

Agent territorial spécialisé des écoles maternelles principal de 2<sup>ème</sup> classe  
(ATSEM) - (Concours EXTERNE)

### 4.2.7 Participez-vous à la mise en œuvre d'activités pédagogiques prévues par les enseignants ?

Oui

Non

Si oui, lesquelles ? Décrivez-les (4 à 5 lignes maximum) :

### 4.2.7a Participez-vous à des ateliers prévus par les enseignants ?

Oui

Non

Si oui, expliquez précisément ce que vous faites pour l'atelier (avant, pendant et après) :

### 4.2.7b Participez-vous à la vie de la classe et/ou aux sorties sur le temps scolaire ?

Oui

Non

Si oui, expliquez précisément ce que vous faites dans ces hypothèses, en quoi consiste votre rôle :

## 4.3 Hygiène et sécurité

### 4.3.1 Quelles sont les règles d'hygiène et de sécurité en matière de soins aux enfants ou d'entretien des locaux que vous devez suivre ? (4 à 5 lignes maximum)

### 4.3.2 Dans quels cas veillez-vous plus particulièrement à la sécurité des enfants ? (donnez des exemples) :

**DOSSIER DE SAISINE DE LA COMMISSION  
D'ÉQUIVALENCE DE DIPLOMES****Agent territorial spécialisé des écoles maternelles principal de 2<sup>ème</sup> classe  
(ATSEM) - (Concours EXTERNE)**

## 5. Vos relations dans le travail

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

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

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

Oui Non 

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

## 6. Problèmes rencontrés/solutions trouvées

Comment réagissez-vous quand apparaît un problème dans votre travail ? (Donnez un exemple en quelques lignes) :



V 2020 Nom

Prénom

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

Agent territorial spécialisé des écoles maternelles principal de 2<sup>ème</sup> classe (ATSEM) - (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 partiel (préciser le %)	Du..... au.....	Ans	Mois	Jours	Horaire total travaillé pour la période indiquée	Horaire total ANNUEL travaillé (même discipline)
		X							
<b>TOTAL GENERAL</b>									

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

Grade et échelon actuels de l'agent :	Ancienneté :
Cachet de l'administration ( <b>obligatoire</b> )	Fait à ..... le
Nom et qualité	Signature