

Attestation d'activités bénévoles : Diplôme d'Etat d'Auxiliaire de Vie Sociale

A remplir par deux personnes responsables de l'organisme gestionnaire ou de la structure d'accueil

<input type="checkbox"/> M <input type="checkbox"/> Mme <input type="checkbox"/> Mlle	<u>Nous soussigné(e)s :</u>	<input type="checkbox"/> M <input type="checkbox"/> Mme <input type="checkbox"/> Mlle
.....	Nom
.....	Prénom
.....	Agissant en qualité de
.....	(fonction)

<u>Identification de l'organisme gestionnaire</u>	Cachet
Dénomination :	
Adresse :	
.....	
Code postal : Ville :	
Pour une association, date de création / / Lieu.....	

<u>Identification de la structure d'accueil (si différent)</u>	Cachet
Dénomination :	
Adresse :	
.....	
Code postal : Ville :	
Pour une association, date de création / / Lieu.....	

<u>Certifions que :</u> <input type="checkbox"/> M <input type="checkbox"/> Mme <input type="checkbox"/> Mlle
Nom :
Prénom :
Né(e) le : / / à (département de naissance)
Demeurant à :
.....
a exercé une fonction bénévole de
depuis le / / jusqu'au / / A temps plein (1) A temps partiel (1): %
(1) Rayer la mention inutile et compléter le taux pour le temps partiel

Notice à l'attention des deux responsables de l'association ou de l'organisme d'accueil.

Merci de bien vouloir renseigner les deux pages de cette attestation, notamment sur la page 2 en reportant le nom et prénom du candidat. Penser aussi à signer et à appliquer votre cachet dans le cadre prévu à cet effet sur la page 2.

Attention, vous engagez votre responsabilité pour toutes les informations communiquées dans cette attestation. Le faux et usage de faux sont punis de trois ans d'emprisonnement et de 45000€ d'amende.

« Constitue un faux toute altération frauduleuse de la vérité, de nature à causer un préjudice et accomplie par quelque moyen que ce soit, dans un écrit ou tout autre support d'expression de la pensée qui a pour objet ou qui peut avoir pour effet d'établir la preuve d'un droit ou d'un fait ayant des conséquences juridiques. » (code pénal, art.441-1)

Recommandation pour le candidat à la VAE : Faire des copies de ce document et toujours conserver un exemplaire vierge en cas de besoin.

Durant cette période,(nom) (prénom) a exercé les activités suivantes liées au diplôme d'Etat **d'auxiliaire de vie sociale** :

Accompagnement et aide aux personnes dans les actes essentiels de la vie quotidienne

Stimule les activités intellectuelles, sensorielles et motrices par les activités de vie quotidienne
Aide à la mobilisation, aux déplacements et à l'installation de la personne

Oui	Non
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Aide à l'habillage et au déshabillage

Aide seule à la toilette lorsque celle-ci est assimilée à un acte de vie quotidienne et n'a pas fait l'objet de prescription médicale

Aide une personne dépendante (par exemple confinée dans un lit ou dans un fauteuil) à la toilette, en complément de l'infirmier ou de l'aide soignant, selon l'évaluation de la situation par un infirmier, le plus souvent à un moment différent de la journée.

Oui	Non
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Aide, lorsque ces actes peuvent être assimilés à des actes de la vie quotidienne et non à des actes de soins :

à l'alimentation
à la prise de médicaments lorsque cette prise est laissée par le médecin prescripteur
à l'initiative d'une personne malade capable d'accomplir seule et lorsque le mode de prise, compte tenu de la nature du médicament, ne présente pas de difficultés particulières ni ne nécessite un apprentissage
aux fonctions d'élimination

<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Accompagnement et aide aux personnes dans les activités ordinaires de la vie quotidienne

Aide à la réalisation ou réalise des achats alimentaires

Participe à l'élaboration des menus, aide à la réalisation ou réalise des repas équilibrés ou conformes aux éventuels régimes prescrits

Aide à la réalisation ou réalise l'entretien courant du linge et des vêtements, du logement

Aide à la réalisation ou réalise le nettoyage des surfaces et matériels

Aide ou effectue l'aménagement de l'espace dans un but de confort et sécurité

Oui	Non
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Accompagnement et aide aux personnes dans les activités de la vie sociale et relationnelles

Participe au développement et/ou au rétablissement et et/ou au maintien de l'équilibre psychologique

Stimule les relations sociales

Accompagne dans les activités de loisirs et de la vie sociale

Aide à la gestion des documents familiaux et aux démarches administratives

Oui	Non
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Pour chacun des deux responsables de l'organisme gestionnaire ou de la structure d'accueil :

A : Le : Signature :	Cachet	A : Le : Signature :
------------------------------------	--------	------------------------------------