

## Progress Santé

## BTS OPTICIEN LUNETIER EN VAE Evaluation des besoins

ETAT CIVIL	
Nom:	Prénom:
Date de naissance :/	/Lieu de naissance :
Adresse :	
Code Postal :	
Tél. professionnel:	Portable :
E-mail (obligatoire) :	
PARCOURS SCOLAIRE	
Dernier diplôme obtenu : .	
Passage / réussite partielle	e du BTS Opticien lunetier : Oui Non
EXPERIENCE PROFESSIONI	<u>NELLE</u>
Depuis combien d'années	travaillez-vous en magasin d'optique ?
Quelles sont vos activités e	en magasin :
☐ Vente	
Atelier	
Comptabilité / Gestion	
☐ Contactologie	
Examen de vue	
Autres, précisez :	
VOTRE DEMANDE VAE	
Avez-vous déjà entamé un	passage du BTS Opticien Lunetier en VAE :
Livret 1	Matières validées :
☐ Livret 2	Formations déjà effectuées :
Oral	

Nous vous contacterons rapidement pour convenir d'un rendez-vous en Visio afin d'échanger sur votre motivation et vos besoins d'accompagnement

