

NOM : _____ **Prénom(s) :** _____
 (Nom de naissance éventuellement suivi du nom d'usage ou du nom marital)

PRINCIPES :

ARRÊTÉ du 2 janvier 2009 relatif à la formation complémentaire préparant aux certificats nationaux de compétence de mandataire judiciaire à la protection des majeurs et de délégué aux prestations familiales (JO du 15/01/09) :

Des dispenses et allègements sont de droit ou peuvent être accordés aux candidats par le centre de formation. Les allègements sont accordés en fonction de l'expérience professionnelle...

Les candidats doivent pouvoir justifier d'une expérience professionnelle d'au moins 3 ans acquise dans le cadre de l'exercice d'une activité en lien direct avec le contenu de formation concernée ;

L'allègement d'un module ne dispense pas des épreuves de validation de ce module.

CIRCULAIRE N°DGCS/SD4A/2010/217 du 23 juin 2010 relative à la formation complémentaire des mandataires judiciaires à la protection des majeurs et des délégués aux prestations familiales :

Les dispenses, comme les allègements ne peuvent porter que sur des modules entiers

Demande d'allègement(s), au regard des éléments suivants :

A REMPLIR PAR LE/LA CANDIDAT.E (cocher les cases correspondant à l'/aux allègement/s sollicité/s)	PARTIE RÉSERVÉE A POLARIS
DEMANDE D'ALLÈGEMENT(S) DOMAINE DE FORMATION 1 : LA MESURE JUDICIAIRE D'AIDE A LA GESTION DU BUDGET FAMILIAL	
<input type="checkbox"/> 3 années d'expérience dans l'exercice des TPSE / TPSA ¹ <input type="checkbox"/> 3 années d'expérience dans une activité professionnelle en lien avec la formation <input type="checkbox"/> Module 1.1 : le cadre juridique <input type="checkbox"/> Module 1.2 : la connaissance du public <input type="checkbox"/> Module 1.3 : l'action éducative et budgétaire	<p>Décision de la commission d'admission² : allègement</p> <p><input type="checkbox"/> accordé <input type="checkbox"/> non accordé : _____</p> <p><input type="checkbox"/> accordé <input type="checkbox"/> non accordé : _____</p> <p><input type="checkbox"/> accordé <input type="checkbox"/> non accordé : _____</p>
DOCUMENTS JUSTIFICATIFS JOINTS A LA DEMANDE	
<input type="checkbox"/> attestation employeur <input type="checkbox"/> certificat de travail <input type="checkbox"/> Autre (précisez) : _____ _____ _____	

Fait à _____, le ____ / ____ / 2025

Signature :

¹ Circulaire DGCS/SD4A no 2010-217 du 23 juin 2010 relative à la formation complémentaire des MJPM et des DPF

² La commission d'admission est composée du directeur / de la directrice du centre de formation ou de son représentant, du / de la responsable de la formation, d'un représentant de l'équipe pédagogique et d'un représentant du secteur professionnel et a pour mission : de veiller à la conformité du déroulement du dispositif d'admission, de prononcer les décisions concernant les dispenses et allègements, d'arrêter la liste définitive des candidats admis à suivre la formation