

Attestation d'activités salariées : Diplôme d'Etat d'Auxiliaire de Vie Sociale*A remplir par l'employeur*Je soussigné(e) : M Mme Mlle

Nom:

Prénom:

Agissant en qualité de (fonction):

Identification de l'employeur

Cachet

Nom de l'entreprise ou de l'employeur :

Adresse :

Code postal : Ville :

Certifie que : M Mme Mlle

Nom :

Prénom :

Né(e) le : / / à (département de naissance)

Demeurant à :

A occupé la fonction ou l'emploi de.....

Est ou a été employé(e) 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 de l'employeur.

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

	Oui	Non
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		
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.		
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		

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

	Oui	Non
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		

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

	Oui	Non
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		

A :

Le :

Signature et cachet de l'employeur :