# Mastère Spécialisé® Manager par la Qualité à distance

# DOSSIER DE CANDIDATURE

**A retourner au secrétariat du service Formation Continue :**

UTC
Service Formation Continue
MS Manager par la Qualité
Centre Pierre GUILLAUMAT II
CS 60319 - 60203 Compiègne Cedex
Tél : 03 44 23 79 61 – Fax : 03 44 23 45 62
E-Mail : fleur.remery@utc.fr

Photo récente

---

Les données ci-après sont indispensables pour les inscriptions des étudiants à l'UTC.
En application de l'article 27 de la loi Informatique et libertés du 6 janvier 1978, tout étudiant peut demander, à la Formation Continue, la communication et la rectification des informations le concernant.

1☐ M. 2☐ Mme

Nom ..... Prénoms .....

Nom de jeune fille ..... Nationalité.....

Né(e) le..... à .....

Département ☐☐

Pays : .....

N° Sécurité Sociale (NNI) ☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐ ☐☐☐

Obligatoire : INE (IDENTIFIANT NATIONAL ETUDIANT ) ☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐
(N° BEA pour les nouveaux bacheliers). Numéro inscrit sur le relevé de notes du BAC (à partir de 1995)

Etudiants nés hors de France : joindre impérativement un extrait d'acte de naissance

Adresse permanente

| | |
|---|---|
| | |
| | |
| | |
| Pays | Tél. : |
| Mail : | |

Personne à contacter en CAS D'URGENCE :.....Tél. : .....

## INSCRIPTION

MASTERE SPECIALISE® : Manager par la Qualité : de la stratégie aux opérations

## SCOLARITE ANTERIEURE

**Baccalauréat** : Série : ..... année civile : ..... académie : .....

**Etablissement d'obtention :**

.....

.....

.....

**Année d'entrée dans l'enseignement supérieur français public ou privé** (année universitaire)

└┴┴┴┘

**Année de première inscription dans une université française publique** (année universitaire)

└┴┴┴┘

**Université de première inscription :** .....

.....

.....

**Situation de l'année précédente** **Cocher une seule case**

☐ université (hors IUT, IUFM) ☐ école d'ingénieur ☐ établissement étranger d'enseignement supérieur

☐ établissement (hors université) préparant aux concours paramédicaux ☐ autre établissement ou cursus ☐ non scolarisé l'année précédente

Nom et lieu de l'établissement fréquenté : .....

..... département : └┴┘

**Dernier diplôme obtenu**

☐ diplôme d'ingénieur ☐ licence ☐ maîtrise

☐ autre diplôme universitaire de 2nd cycle (hors ingénieur)

☐ attestation de fin de 1ère année de médecine, de pharmacie et d'odontologie

☐ diplôme d'établissement étranger supérieur ☐ autre diplôme supérieur

☐ aucun diplôme supérieur ☐ diplôme univ de 3ème cycle (hors diplôme d'ingénieur universitaire)

Etablissement et lieu :..... Année d'obtention : └┴┴┴┴┘

**Situation familiale**

☐ Seul sans enfant à charge ☐ En couple sans enfant à charge

☐ Seul avec enfant à charge ☐ En couple avec enfant(s) à charge

## LANGUES ETRANGERES

| Niveau | Très couramment | Correctement | Notions |
|---|---|---|---|
| Lu | | | |
| Parlé | | | |
| Ecrit | | | |

## EXPERIENCE PROFESSIONNELLE

| Date | Entreprise | Fonction et responsabilité |
|---|---|---|
| | | |

---

**DEVELOPPER LE(S) PROJET(S) QUI SERA TRAITE TOUT AU LONG DU MASTERE (à ne remplir que par les candidats ayant retenu la formation à distance)**

## ACTIVITES EXTRA-PROFESSIONNELLES, SEJOURS A L'ETRANGER ...

## MOTIVATIONS DE VOTRE CANDIDATURE

## FINANCEMENT ENVISAGE

Prise en charge des frais de subsistance :

☐ Salarié : employeur :
☐ Bourses :
Organisme :
☐ Autres ressources (prêt bancaire, Allocations etc...) :

Prise en charge des frais de formation (13 000 €) :

☐ Employeur ☐ Organisme : ☐ Autres :

## RECOMMANDATIONS

Indiquer les noms des personnalités parrainant votre candidature (professeurs ou responsables professionnels - Lettres de recommandation à joindre au dossier dans la mesure du possible).

## PIECES A JOINDRE

Rappel : Nom et Prénom : _____

☐ Diplômes (copies certifiées conformes)
☐ Un chèque de 140€ pour les frais d'inscription (à l'ordre de l'Agent Comptable de l'UTC)
☐ Un relevé d'identité bancaire
☐ Un CV
☐ Une photocopie du justificatif de couverture sociale

---

## COORDONNEES DE VOTRE ENTREPRISE

Dénomination sociale : _____

Adresse : _____

Code Postal : _____ Ville : _____

Standard téléphonique : _____

Secteur d'activités de l'entreprise : _____

Date : Signature :

***Informations données personnelles :***
*Les informations recueillies dans ce formulaire sont destinées au traitement de votre candidature au Mastère Spécialisé® « NQCE - Manager par la qualité : de la stratégie aux opérations », à votre information sur les activités de l'UTC, et en cas d'admission à cette formation, à votre suivi administratif et pédagogique, à la mise à disposition de ressources numériques et matérielles tout au long de votre formation, à la réalisation d'enquêtes et d'extractions à des fins de pilotage.*
*Le traitement repose sur l'exécution d'une mission d'intérêt public (article 6 du règlement européen 2016/679, dit RGPD).*
*Les destinataires des données sont les personnes habilitées de la Formation Continue de l'UTC, les personnels habilités des services administratifs et techniques de l'UTC, les enseignants dispensant des cours pour cette formation.*
*Les données sont conservées pendant une durée n'excédant pas 5 ans après votre départ puis archivées selon les instructions de tri concernant les archives publiques.*
*Conformément au règlement européen 2016/679 dit RGPD et à la loi du 6 janvier 1978 modifiée, vous disposez d'un droit d'accès, de rectification et d'opposition aux informations qui vous concernent ainsi qu'un droit à la limitation du traitement de ces données, droits que vous pouvez exercer en vous adressant par courriel à dpo@utc.fr.*
*Si vous estimez, après nous avoir contactés, que vos droits sur vos données ne sont pas respectés, vous pouvez adresser une réclamation à la CNI.*