



DOSSIER DE CANDIDATURE

LICENCES PROFESSIONNELLES

INFORMATIONS PERSONNELLES

Prénom :

NOM :

Date et lieu de naissance :

Nationalité :

N° CNI ou Passeport :

Adresse :

Téléphone :

Courriel :

Situation matrimoniale :

PHOTO
à agraffer

PROFIL DU CANDIDAT

Niveau d'étude / Filière suivie :

Dernier diplôme obtenu :

Dernier établissement fréquenté :

Poste occupé :
Si vous exercez une activité professionnelle

Organisation / Secteur d'activité :

PRISE EN CHARGE FINANCIÈRE

☐ Personnelle

☐ Parents / Tuteur
Prénom et NOM du parent ou du tuteur — Tél — Courriel

☐ Entreprise
Nom de l'entreprise et téléphone

☐ Autre (à préciser)

CHOIX DE LA FORMATION

Licence 3

- ☐ Management et Administration des Organisations (MAO)
- ☐ Management des Établissements Sanitaires et Sociaux (MESS)
- ☐ Management des Achats et des Approvisionnements (MAA)

MOTIVATION

1 – Pour quelle(s) raison(s) souhaitez-vous suivre l'un des programmes proposés par le Centre de Ressources de Dakar ?

2 – Qu'attendez-vous en retour de la formation choisie ?

3 – Comment avez-vous connu le Centre de Ressources de Dakar ?

- ☐ Internet ☐ Télé ☐ Relations personnelles ☐ Réseaux sociaux ☐ Presse :
- ☐ Autres (à préciser) :

PIÈCES À FOURNIR

- ☐ Photocopie légalisée du Diplôme ou Attestation du Baccalauréat
- ☐ Photocopies légalisées des diplômes obtenus et des relevés de notes
- ☐ Accréditation CAMES/ANAQ-SUP ou agrément du programme (écoles privées, universités privées et universités étrangères)
- ☐ 1 photo d'identité agrafée au dossier
- ☐ 1 extrait de naissance (– 6 mois)
- ☐ 1 copie légalisée de la pièce d'identité ou du passeport
- ☐ Curriculum Vitae (CV)

Je certifie que les renseignements fournis dans ce dossier de candidature sont complets et exacts.

Fait à :, le :

Signature du candidat

CADRE RÉSERVÉ À L'ADMINISTRATION

N° du dossier : []	Date de dépôt :	Décision : ☐ Accepté ☐ Non accepté ☐ Accepté sous réserve
--	-----------------	--