

**DOSSIER DE CANDIDATURE  
FORMATION CONTINUE**

Photo (à coller et  
non agrapper)

**Cadre réservé à l'administration**

N° de dossier : .....

Reçu le : .....

Admis

Non admis

**INFORMATIONS PERSONNELLES**

Titre : \_\_\_\_\_ Nom : \_\_\_\_\_ Prénom : \_\_\_\_\_

Nom de jeune fille : \_\_\_\_\_

Date de naissance : \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_ Âge : \_\_\_\_\_ ans.

Ville de Naissance : \_\_\_\_\_ Département : \_\_\_\_ Pays : \_\_\_\_\_

Nationalité : \_\_\_\_\_

Adresse postale : \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

Code Postal : \_\_\_\_\_ Ville : \_\_\_\_\_

Téléphone : 

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|

 Mobile : 

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|

Email personnel : \_\_\_\_\_

Situation de famille : \_\_\_\_\_ Nombre d'enfants à charge : \_\_\_\_\_

N° Sécurité Sociale : 

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|

Date de validité du : \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_ au : \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_

(Ces dates sont présentes sur les nouvelles attestations de la sécurité sociale).

## INFORMATIONS PROFESSIONNELLES

Établissement : \_\_\_\_\_

Statut juridique : \_\_\_\_\_

Adresse : \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Code Postal : \_\_\_\_\_ Ville : \_\_\_\_\_

Téléphone : 

|  |  |  |  |  |  |
|--|--|--|--|--|--|
|  |  |  |  |  |  |
|--|--|--|--|--|--|

 Mobile : 

|  |  |  |  |  |  |
|--|--|--|--|--|--|
|  |  |  |  |  |  |
|--|--|--|--|--|--|

Email : \_\_\_\_\_

Fonction/Poste : \_\_\_\_\_

Occupé depuis le : \_\_\_\_\_

## DERNIER DIPLÔME OBTENU

Intitulé du diplôme : \_\_\_\_\_

Université / École : \_\_\_\_\_ Année d'obtention : \_\_\_\_\_

## FORMATIONS / DIPLÔMES OBTENUS

Intitulé du diplôme : \_\_\_\_\_

Université / École : \_\_\_\_\_ Année d'obtention : \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Intitulé du diplôme : \_\_\_\_\_

Université / École : \_\_\_\_\_ Année d'obtention : \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Intitulé du diplôme : \_\_\_\_\_

Université / École : \_\_\_\_\_ Année d'obtention : \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Intitulé du diplôme : \_\_\_\_\_

Université / École : \_\_\_\_\_ Année d'obtention : \_\_\_\_\_

## FINANCEMENT DE LA FORMATION

**Il est impératif** que **les modalités de règlement** de votre formation, financement personnel ou financement établissement soient fixées au moment du dépôt de ce dossier de candidature. En effet, l'Université ne pourra pas modifier cette procédure une fois la convention de formation signée. Dans le cadre d'un CPF de transition (anciennement CIF) ou autre prise en charge, le dossier à remplir par l'organisme devra être adressé, accompagné d'une enveloppe format A4 (22.9 x 32.4 cm) timbrée à votre adresse, au :

**Service de la Formation Continue Site Sud - 163 rue Auguste Broussonnet - 34090 Montpellier**  
Tel : 04 34 43 21 21

## RENSEIGNEMENTS À FOURNIR

### **Dans le cadre d'un financement établissement :**

La convention de formation est obligatoirement signée avec votre employeur, mais la formation peut être réglée pour tout ou partie par un tiers (opco, anfh, groupe ...).

**Pour les organismes tels que les OPCO, AGEFOS et ANFH, les réponses des demandes de financement doivent être communiquées avant l'entrée en formation.**

**Dans le cadre d'une subrogation de paiement, un avenant financier devra être annexé à cette réponse.**

#### a) **Convention de Formation** : (entreprise/établissement)

Nom du candidat : \_\_\_\_\_

Nom de l'employeur : \_\_\_\_\_

Adresse : \_\_\_\_\_

Code postal : \_\_\_\_\_ VILLE : \_\_\_\_\_

Téléphone : \_\_\_\_\_ Fax : \_\_\_\_\_

Numéro SIRET : \_\_\_\_\_

Code APE : \_\_\_\_\_ Forme Juridique : \_\_\_\_\_

Numéro de TVA intracommunautaire : \_\_\_\_\_

*Nom de la personne à contacter pour le suivi du dossier* : \_\_\_\_\_

Email : \_\_\_\_\_

#### b) **Règlement de la Formation** :

NOM de l'Organisme, OPCO ou entreprise qui règlera directement la formation à l'Université :

Adresse : \_\_\_\_\_

Code postal : \_\_\_\_\_ VILLE : \_\_\_\_\_

Téléphone : \_\_\_\_\_ Fax : \_\_\_\_\_

Numéro SIRET : \_\_\_\_\_

Code APE : \_\_\_\_\_ Forme Juridique : \_\_\_\_\_

*Nom de la personne à contacter pour le suivi du dossier* : \_\_\_\_\_

Email : \_\_\_\_\_

Prise en charge :  totale  partielle \* *\*Si partielle indiquez le montant* : \_\_\_\_\_

Facturation de la Formation :  possibilité d'établir un échéancier en 3 fois au choix de l'entreprise  
(à préciser sur l'attestation de prise en charge de l'entreprise)

totalité en fin de formation

**Joindre obligatoirement à cette fiche une attestation de prise en charge financière tamponnée et signée de l'employeur ou de l'organisme de prise en charge.**

### **Dans le cadre d'un financement personnel :**

Le règlement des frais de la formation pourra s'effectuer en 3 échéances maximum.

## COMMENT AVEZ VOUS APPRIS L'EXISTENCE DE CE DIPLÔME ?

- Presse nationale précisez : .....
- Presse régionale précisez : .....
- Salon / Congrès précisez : .....
- Site internet
- Relation professionnelle
- Relation personnelle
- Professeur
- Cellule d'information
- Ancien élève
- Emailing/ Plaquettes
- Autre précisez : .....

*Je soussigné(e) \_\_\_\_\_ certifie sur l'honneur l'exactitude des informations fournies dans ce dossier et vous adresse mon dossier de candidature, ainsi que les documents demandés en vue de mon admission.*

*Date : \_\_\_\_\_*

*Signature :*

## ADRESSE D'ENVOI DU DOSSIER

### **CESEGH**

À l'attention de Mme Nathalie GIMENEZ  
Arche Jacques Cœur - 222 place Ernest Granier  
CS 79025 - 34965 MONTPELLIER CEDEX 2  
Tel : 04 99 13 60 50 – Email : [contact@cesegh.fr](mailto:contact@cesegh.fr)

## DÉPÔT DU DOSSIER DE CANDIDATURE

**À compter du 18/10/2019 jusqu'au 11/12/2019**

(cachet de la Poste faisant foi)

**Tout dossier incomplet ou reçu en dehors de cette période sera rejeté.**

*(Les informations figurant dans ce dossier resteront strictement confidentielles)*

**La liste définitive des candidats admis sera connue au plus tard le 18 décembre 2019.**

## PIÈCES OBLIGATOIRES À FOURNIR

- ⇒ Dossier dûment complété et signé,
- ⇒ Lettre de motivation manuscrite (cf. document joint – 2 pages maximum),
- ⇒ Curriculum vitae,
- ⇒ Attestation de prise en charge financière signée par l'employeur ou l'organisme financeur (si subrogation de paiements) **en supplément des informations fournies dans le dossier sur le « financement de la formation »**,  
ou,  
**pour les financements personnels**, un engagement sur l'honneur du candidat à régler sa formation lui-même,
- ⇒ Photocopie de votre dernier diplôme obtenu,
- ⇒ Photocopie de votre pièce d'identité (pour les femmes mariées, la carte d'identité doit comporter le nom de jeune fille et le nom d'épouse, sinon fournir la photocopie de l'acte de mariage) en cours de validité,
- ⇒ 1 enveloppe format A4 affranchie au tarif lettre en vigueur pour 21 à 100g, **libellée à l'adresse du candidat**,
- ⇒ 1 photographie d'identité collée et non agrafée à l'emplacement réservé,
- ⇒ Un chèque de 40 € à l'ordre du CESEGH pour les frais de dossier (ce chèque sera restitué aux candidats non admis).

## TARIF

- **Frais pédagogique : 4 000 €**

Dans le cas de votre admission à l'Université, nous aurions besoin de connaître votre numéro INE ou BEA (*numéro unique délivré individuellement*) que vous trouverez sur l'un des documents suivants :

- sur la copie de votre **relevé de notes** du Baccalauréat (pour les personnes l'ayant obtenu après 1995), de la licence, du master, d'un diplôme d'Université...
- ou sur la copie de votre **pass'étude** ou **carte d'étudiant** si vous avez déjà été inscrit dans une Université.

\* Ne sont pas titulaires de ce numéro :  
- les diplômés avant 1995,  
- les infirmier(e)s diplômés d'État.

## LETTRE DE MOTIVATION

Exposez les raisons qui vous conduisent à déposer votre candidature  
au Diplôme Universitaire Management du développement durable en santé

## PLANNING PRÉVISIONNEL

**1. Janvier 2020**

Mercredi 15/01/2020 (après-midi)  
Jeudi 16/01/2020  
Vendredi 17/01/2020

**2. Février 2020**

Mercredi 05/02/2020  
Jeudi 06/02/2020  
Vendredi 07/02/2020

**3. Mars 2020**

Mercredi 04/03/2020  
Jeudi 05/03/2020  
Vendredi 06/03/2020

**4. Avril 2020**

Mercredi 08/04/2020  
Jeudi 09/04/2020  
Vendredi 10/04/2020

**5. Mai 2020 (1/2)**

Mardi 05/05/2020  
Mercredi 06/05/2020  
Jeudi 07/05/2020

**6. Mai 2020 (2/2)**

Mercredi 27/05/2020  
Jeudi 28/05/2020  
Vendredi 29/05/2020

**7. Juin 2020**

Mercredi 17/06/2020  
Jeudi 18/06/2020  
Vendredi 19/06/2020

**8. Juillet 2020**

Mercredi 08/07/2020  
Jeudi 09/07/2020  
Vendredi 10/07/2020

**9. Septembre 2020**

Dates à définir

**10. Octobre 2020**

Dates à définir

**11. Novembre 2020**

Dates à définir

**12. Décembre 2020**

Examen (date à confirmer)