

Cadre réservé à l'EM-GABON

Nom du candidat :

.....

Réf du dossier :

.....

FORMULAIRE VAP



DEMANDE DE DISPENSE DU DIPLOME PRE-REQUIS EN VUE DE L'ACCES A UN PROGRAMME DE FORMATION DE L'EM-GABON

ANNEE UNIVERSITAIRE 2017-2018

Cochez le diplôme de l'EM-Gabon que vous souhaitez préparer :

- Diplôme Licence Professionnel
- Diplôme de Master Professionnel

Précisez si votre demande s'appuie sur :

- des expériences professionnelles ou extra-professionnelles (joindre les attestations d'emploi)
- des études ou formations (joindre les programmes de formation)

Dossier à renseigner et à est à retourner à la Direction de la Formation Continue de l'EM-GABON
CAMPUS DE MINDOUBE 2 - BP.9985 Libreville-Gabon
Tel : 01.77.25.59/04.35.77.52
Voir Monsieur J. Blaise NZOUNDOU
Email : emgabon@yahoo.fr

DEPOT DU DOSSIER

Le dossier doit être renseigné par traitement de texte.

-----**Tout dossier incomplet ne pourra être examiné**-----

DOCUMENTS
1. Dossier dûment complété par traitement de texte : 4 exemplaires papier reliés
2. Version électronique (un seul fichier PDF réunissant le dossier et les annexes) sur CD, clé USB ou par mail : emgabon@yahoo.fr
3. une photo d'identité (à coller en page 3)
4. Copie d'une pièce officielle d'identité (carte nationale d'identité ou passeport)
5. Photocopie(s) des titres et diplômes obtenus (les candidats titulaires d'un diplôme étranger doivent en fournir la traduction certifiée)
6. Programmes d'études détaillés, volumes horaires des diplômes obtenus justifiant votre demande
7. Relevés de notes des diplômes obtenus justifiant votre demande
8. Attestations d'emploi ou d'activités justifiant votre demande

La décision de la commission pédagogique vous sera communiquée **officiellement** par courrier.

Le dossier numérique est à envoyer à :

- emgabon@yahoo.fr

- ou à déposer directement à la Direction de la formation continue sur place au Campus de L'EM-Gabon Libreville.

Dans les deux cas, le paiement des frais vous sera demandé **après vérification de votre dossier papier**.

VOTRE ETAT CIVIL

PHOTO
numérique
acceptée

<input type="checkbox"/> M. <input type="checkbox"/> Mme <input type="checkbox"/> Mlle	Nom de naissance :	Nom d'usage :
Prénoms :		
Date de naissance : / /	Ville :	Département ou Pays :
Nationalité : <input type="checkbox"/> Gabonaise	<input type="checkbox"/> Ressortissant CEMAC	<input type="checkbox"/> Autre :
Adresse :	Boîte Postale :	
Ville :	Pays de résidence :	
Tél professionnel :	Tél personnel :	
Tél mobile :	Mail :	

ATTESTATION SUR L'HONNEUR DU CANDIDAT

Je soussigné(e) :

Certifie sur l'honneur ¹ l'exactitude des renseignements fournis dans l'ensemble des feuillets de ce dossier et des documents joints en annexe.

Fait à : le :

Signature du candidat :

(1) EM-Gabon engagera des poursuites contre quiconque se rend coupable de fausses déclarations : « le faux et l'usage de faux sont punis par la loi gabonaise.

Le fait de se faire délivrer indûment par une administration publique ou par un organisme chargé d'une mission de service public, par quelque moyen frauduleux que ce soit, un document destiné à constater un droit, une identité ou une qualité ou à accorder une autorisation, est passible d'une lourde condamnation.

VOTRE SITUATION ACTUELLE

En activité Demandeur d'emploi inscrit à l'ONE : Oui Non :

Dernier emploi :

Date d'inscription : / /

<input type="checkbox"/> Salarié(e) du secteur privé <input type="checkbox"/> Salarié(e) des fonctions publiques <input type="checkbox"/> Non salarié(e)	<input type="checkbox"/> A temps plein <input type="checkbox"/> A temps partiel <input type="checkbox"/> En disponibilité ou congé	<input type="checkbox"/> CDI <input type="checkbox"/> Titulaire de la fonction publique <input type="checkbox"/> Profession libérale, indépendant ou chef d'entreprise <input type="checkbox"/> CDD <input type="checkbox"/> Intérim <input type="checkbox"/> Emploi aidé <input type="checkbox"/> Apprenti sous contrat <input type="checkbox"/> Autre
--	--	--

<u>Catégorie professionnelle :</u> <input type="checkbox"/> Chef d'entreprise <input type="checkbox"/> Cadres de la fonction publique, professions intellectuelles et artistiques <input type="checkbox"/> Cadres d'entreprise <input type="checkbox"/> Professions intermédiaires administratives et commerciales des entreprises <input type="checkbox"/> Professions intermédiaires de l'enseignement, de la santé, de la fonction publique et assimilés <input type="checkbox"/> Techniciens <input type="checkbox"/> Contremaitres, agents de maîtrise <input type="checkbox"/> Employés de la fonction publique <input type="checkbox"/> Employés administratifs d'entreprise	Autres : <input type="checkbox"/> Artisans <input type="checkbox"/> Commerçants et assimilés <input type="checkbox"/> Employés de commerce <input type="checkbox"/> Personnels des services directs aux particuliers
--	--

<u>Secteur d'activité :</u> <input type="checkbox"/> Agriculture, sylviculture, pêche <input type="checkbox"/> Industries agricoles et alimentaires <input type="checkbox"/> Industries des biens de consommation <input type="checkbox"/> Industrie automobile <input type="checkbox"/> Industrie des biens d'équipement <input type="checkbox"/> Industrie des biens intermédiaires <input type="checkbox"/> Energie <input type="checkbox"/> Construction	<input type="checkbox"/> Commerce <input type="checkbox"/> Transports <input type="checkbox"/> Activités financières <input type="checkbox"/> Activités immobilières <input type="checkbox"/> Services aux entreprises <input type="checkbox"/> Services aux particuliers <input type="checkbox"/> Education, santé, action sociale <input type="checkbox"/> Administration	Taille : <input type="checkbox"/> - de 50 salariés <input type="checkbox"/> de 50 à 150 salariés <input type="checkbox"/> plus de 150 salariés
--	--	---

Etudiant

Sans activité professionnelle

Retraité

VOS MOTIVATIONS - VOTRE PROJET

Développez les raisons qui motivent votre demande.

VOTRE FORMATION

Vos études

Niveau *	Diplôme	Spécialité	Établissement	Années de préparation	Obtention du diplôme année

*Niveau	I	II	III	IV	V
	Master, titre d'ingénieur, DESS, DEA, Doctorat	Licence générale ou professionnelle, maîtrise	DEUG, BTS, DUT	Baccalauréat, DAEU, DTS de la formation professionnelle	CAP, BET, BEPC

Vos formations (unités d'enseignement, formation continue, stages...)

Intitulé	Nom de l'organisme	Durée et volume horaire	Année

Vos travaux personnels en relation avec la demande (rapports, études, mémoires, enquêtes...)

Si vous avez réalisé dans le cadre de vos études un rapport de stage ou un mémoire, indiquez ici le sujet. Vous pourrez joindre le document au format papier (il vous sera restitué à votre demande) ou électronique.

VOTRE EXPÉRIENCE

A remplir si vous demandez la dispense du diplôme d'accès au DGC ou DSGC sur la base de l'expérience.

Votre expérience professionnelle et personnelle

Durée totale de votre expérience :	ans
------------------------------------	-----

Durée en lien direct avec la demande :	ans
--	-----

Votre expérience professionnelle

Emploi occupé	Qualification	Entreprise (nom commercial)	Secteur d'activité	Taille	Période d'emploi

En annexe, joignez les bulletins de salaire d'entrée et de fin de période ou l'attestation de l'employeur précisant la qualification correspondante.

Votre expérience personnelle (bénévole, associative, militante, syndicale...)

Activité exercée	Type d'organisme	Secteur d'activité	Dates et durée

VOTRE PARCOURS

Vous êtes invité(e) ci-dessous à décrire votre parcours en présentant les expériences favorables à la construction de **vos acquis personnels ou professionnels** ainsi que **vos acquis de formation ou d'études**. A travers cette synthèse, vous vous attacherez à démontrer en quoi votre parcours a contribué à développer « le potentiel » qui vous permettra de suivre la formation visée dans les domaines de la comptabilité, du droit français, de la finance et du contrôle de gestion notamment