

ANNEXE 4

ESSEC
BUSINESS SCHOOL

UCANSS
UNION DES CAISSES NATIONALES
DE SÉCURITÉ SOCIALE

Pièces jointes indispensables :

- Curriculum vitae
- Lettre de soutien
- Questionnaire

Dossier de candidature

Cycles Management

Date : / / 20.....

Mademoiselle Madame Monsieur

NOM :

Prénom :

Merci de retourner ce dossier de candidature à l'adresse suivante :
Monsieur Gaudérique Barrière
Directeur délégué
Ucanss - 18, avenue Léon Gaumont - 75980 PARIS Cedex 20

à l'attention de Madame Elise Demorise

Essec Executive Education CNIT 2 place de la Défense - BP 230 92053 PARIS LA DEFENSE tél. : 01 46 92 49 00 fax : 01 46 92 49 90 / 91 WEB : www.essec.fr	Essec Business School. Etablissements privés d'enseignement supérieur, association loi 1901, accrédité SAACSB international - the association TO ADVANCE COLLEGIATE SCHOOLS OF BUSINESS, accrédités EQUIS - the european quality improvement system, affiliés à la chambre de commerce et d'industrie de Versailles Val d'Oise - Yvelines	Ucanss 18, avenue Léon Gaumont 75980 PARIS CEDEX 20 tél. : 01 45 38 83 24 fax : 01 45 38 81 74 WEB : www.ucanss.fr
---	--	--

Les informations collectées sur ce formulaire ont pour finalité la gestion des candidatures au master of science en management stratégique des organismes de protection sociale. Les destinataires sont la Direction du Développement et de l'Accompagnement des Ressources Humaines de l'Ucanss et l'Essec. Conformément à la loi "Informatique et libertés" du 6 janvier 1978, vous pouvez exercer vos droits d'accès et de rectification aux données vous concernant auprès de la Direction du Développement et de l'Accompagnement des Ressources Humaines de l'Ucanss à l'adresse mail suivante : edemorise@ucanss.fr ou au correspondant CNIL : cnil@ucanss.fr.

INFORMATIONS GENERALES

Informations personnelles

Candidat

Mademoiselle Madame Monsieur

■ NOM ■ Prénom

Adresse personnelle

■ Rue

■ Code postal Ville Pays

■ Tél. Fax E-mail

Activité professionnelle actuelle

Votre organisme

■ Raison sociale

■ Rue

■ Code postal Ville Pays

■ Tél. Fax E-mail

Description de l'activité de votre organisme

.....
.....
.....

Budget : Effectifs : employés

Nom du Responsable des Ressources Humaines (obligatoire) :

■ Téléphone ■ E-mail

Votre fonction

■ Titre/fonction

Nombre de personnes sous votre responsabilité : dont cadres

Nombre d'années d'expérience professionnelle dans votre organisme actuel : ... ans

Nom de l'Agent comptable de votre organisme (obligatoire) :

■ Téléphone ■ E-mail

Votre position dans l'organisme

■ A l'aide d'un organigramme simplifié, indiquez votre position par un "X".

■ Décrivez succinctement les responsabilités de votre poste actuel :

.....

.....

.....

■ Sur quels critères votre performance est-elle jugée ?

.....

.....

.....

Votre niveau dans la classification

- 4 5a 5b 6 7 8 9 et plus

Votre niveau de rémunération (primes incluses)

- Moins de 30 K€ 30 à 40 K€ 40 à 50 K€ 50 K€ et plus

Parcours professionnel

Indiquez le nombre d'années d'expérience professionnelle (TOTAL) : ans

En commençant par votre poste actuel, veuillez indiquer les principales fonctions occupées depuis la fin de vos études :

Périodes	Etablissements /Organismes	Budget ou C.A H.T. / Effectif	Titre / Fonction
1. Du : Au :			
2. Du : Au :			
3. Du : Au :			
4. Du : Au :			
5. Du : Au :			
6. Du : Au :			

Merci de joindre votre curriculum vitae.

Formations - Diplômes (Précisez le diplôme le plus élevé)

- | | |
|--|---|
| <input type="checkbox"/> Autodidacte / Bac | <input type="checkbox"/> 3e cycle universitaire (DEA/DESS/DOCTORAT) |
| <input type="checkbox"/> 1er cycle universitaire / BTS / DUT / DEUG | <input type="checkbox"/> Grande Ecole (Gestion/Ingénieur) |
| <input type="checkbox"/> 2e cycle universitaire (Licence / Maîtrise) | <input type="checkbox"/> Autres (précisez): |

Votre domaine d'études

- | | |
|--|--|
| <input type="checkbox"/> Ingénieur | <input type="checkbox"/> Médecin / Pharmacie / Biologie |
| <input type="checkbox"/> Commerce / Economie | <input type="checkbox"/> Droit |
| <input type="checkbox"/> Informatique | <input type="checkbox"/> Langues / Littérature / Sciences Humaines |
| <input type="checkbox"/> Nouvelles technologies / Télécommunications | |
| <input type="checkbox"/> Finance/Comptabilité | <input type="checkbox"/> Autres (précisez): |

Intitulés des diplômes obtenus et mentions éventuelles

Date	Diplôme(s) et mention(s) obtenu(s)	Université/Ecole
1. / /		
2. / /		
3. / /		

Langues (Indiquez ci-dessous votre niveau dans chacune des langues citées) :

- | | | | |
|---|--|-----------------------------------|--|
| <input checked="" type="checkbox"/> 0 : Aucune connaissance | <input checked="" type="checkbox"/> 4 : Aisance à l'écrit et à l'oral | | |
| <input checked="" type="checkbox"/> 1 : Notions rudimentaires | <input checked="" type="checkbox"/> 5 : Grande aisance à l'écrit et à l'oral | | |
| <input checked="" type="checkbox"/> 2 : Niveau scolaire | <input checked="" type="checkbox"/> 6 : Langue maternelle ou bilingue | | |
| <input type="checkbox"/> Français | <input type="checkbox"/> Anglais | <input type="checkbox"/> Allemand | <input type="checkbox"/> Espagnol |
| <input type="checkbox"/> Italien | <input type="checkbox"/> Portugais | <input type="checkbox"/> Arabe | <input type="checkbox"/> Autres (précisez) : |

Je certifie sur l'honneur l'exactitude des informations fournies dans ce dossier.

Date :

Signature :