UMONS
Université de Mons

FORMATION CONTINUE

Dossier d'admission pour le Certificat d'Université
Conseiller en prévention niveau 1
Année académique 2023-2024

DONNEES PERSONNELLES

Titre (Mr/Mme/Melle)	
Nom de famille (de naissance)	
Prénom(s)	
Date ET lieu de naissance	
Nationalité	
Etat Civil	
Adresse postale privée	
Téléphone personnel	
Adresse e-mail	
Année d'obtention du CESS ?	
A déjà été inscrit comme étudiant à l'UMONS	OUI / NON Si oui, année de l'inscription : ……
Situation actuelle	□ Employé (temps plein, temps partiel : ….h/semaine) □ Ouvrier (temps plein, temps partiel : ….h/semaine) □ Indépendant □ Demandeur d'emploi □ Autre : ……

➢ **Joindre une copie recto-verso de la carte d'identité / du titre de séjour / du passeport**

DONNEES DE FACTURATION – A compléter obligatoirement

Souhaitez-vous étaler le paiement	OUI-NON, si la réponse est OUI, veuillez mentionner le nombre de tranches (maximum 3 – la première tranche s'élève à la moitié des droits d'inscription et date limite de payement de la totalité : 31 janvier 2024) :
Facturation à titre privé	OUI- NON, si la réponse est NON, veuillez compléter le tableau avec les coordonnées de votre entreprise
Nom et adresse de l'entreprise	
Personne de contact au sein de l'entreprise	
Numéro du bon de commande	
Numéro de TVA	

UMONS
Université de Mons

FORMATION CONTINUE

Parcours de formation

	Intitulé du diplôme/ de la formation	Etablissement (nom et adresse)	Année académique concernée	Année réussie / Diplôme obtenu / Formation terminée	
				OUI	NON
Supérieur hors-université type court					
Supérieur hors université type long					
Universitaire					
Promotion sociale : Enseignement supérieur					
Autre					

- **Joindre une copie recto-verso des relevés de notes et/ou diplôme(s) obtenu(s) et/ou attestion(s) de suivi de formation.**

Intitulé de l'emploi et/ou de la fonction	Entreprise (nom-localité-taille)	Principales activités / responsabilités / réalisations	Date de début de contrat	Date de fin (ou en cours)

- **Joindre une copie des contrats de travail, attestations d'employeur ou d'inoccupations,…**

ADMISSION DIRECTE AU MODULE DE SPECIALISATION DE PREMIER NIVEAU

➔ ***Uniquement Si vous avez obtenu un Certificat de Conseiller en prévention de niveau 2:***

Institution (en toutes lettres) :

.....

Année(s) : .....

(**Joindre copie du diplôme**)

➔ ***Et que vous puissiez prétendre à une expérience pratique d'au moins 5 ans dans un SIPPT ou SEPPT (justifiez votre expérience):***

.....
.....

.....
.....

.....
.....

.....
.....

.....
.....

.....
.....

.....
.....

.....
.....

.....
.....

.....
.....

Veuillez annexer l'attestation du/des employeur(s) prouvant vos 5 années d'expérience dans un SIPP ou SEPP

UMONS
Université de Mons

FORMATION CONTINUE

Merci de lire cette note avant de signer votre formulaire.

Protection des données à caractère personnel

Vos données sont traitées de manière conforme au Règlement (UE) 2016/679 du Parlement européen et du Conseil du 27 avril 2016 relatif à la protection des personnes physiques à l'égard du traitement des données à caractère personnel et à la libre circulation de ces données (RGPD) et à la législation belge en vigueur.

Responsable légal du traitement : Université de Mons (UMONS), place du Parc, 23 7000 Mons.

Responsable opérationnel : Patricia Lorent, Service Formation continue, place du Parc, 22 7000 Mons ; patricia.lorent@umons.ac.be

DPO (délégué à la protection des données) : contact mail : dpo@umons.ac.be ; contact postal : place du Parc 23, 7000 Mons

Finalités du traitement des données à caractère personnel vous concernant :
Les données à caractère personnel récoltées et traitées sont indispensables à la gestion administrative de votre candidature à l'UMONS.

La communication à l'UMONS de ces données est requise et conditionne votre admission. A défaut, l'Université de Mons ne peut effet pas procéder à l'évaluation de votre candidature.

Vos données ne sont communiquées qu'aux services de l'UMONS ayant besoin de les traiter. Elles ne sont pas communiquées à des tiers.

Elles ne sont jamais utilisées à des fins commerciales.

Vous avez le droit de retirer votre consentement à tout moment sur simple demande à l'adresse mail : patricia.lorent@umons.ac.be

Vous avez le droit de demander un accès à vos données à caractère personnel, de faire rectifier les données inexactes, de faire effacer les données si les conditions légales sont remplies, ainsi qu'un droit à la portabilité et à la limitation du traitement. Toute demande relative à ces droits peut être adressée à dpo@umons.ac.be.
Vous avez le droit d'introduire une réclamation auprès de l'autorité de protection des données.

Je soussigné(e), ……, déclare sur l'honneur que les renseignements fournis dans le cadre de la présente demande d'admission sont exacts et complets.

Date et signature :

Dossier à renvoyer à l'adresse suivante :

formation.continue@umons.ac.be

OU

UMONS Service Formation Continue

Avenue Frère Orban, 9 – 7000 Mons

Pour nous contacter :

065/37 37 12-14

065/373008

www.umons.ac.be