|  |
| --- |
| DOSSIER DE CANDIDATURE |

# candidature cercle de l'ihee 2024/2025

Insérer une photo

## partie 1 : motivation

**Nom**

**Prénom**

**Fonction**

**Organisme / Entreprise**

* Merci de joindre un CV à ce dossier
* Une première sélection des candidatures sur dossier se fera au regard du CV et des réponses de motivation

**TOUT DOSSIER INCOMPLET NE SERA PAS TRAITE**

1. Pouvez-vous décrire vos fonctions et responsabilités actuelles ?
2. Quels sont les deux derniers postes que vous avez occupés ?
3. Quelles sont vos motivations pour suivre le Cercle de l’IHEE ?
4. Que pensez-vous pouvoir apporter à ce programme ?
5. Quels sont les deux axes de développement managérial que vous souhaitez travailler ?
6. Quelles sont vos trois forces professionnelles ?
7. Merci de répondre en quelques points aux questions suivantes concernant les objectifs de la formation :

* Aujourd’hui, quelle est votre ambition managériale ?
* Quel dirigeant souhaiteriez-vous être ?

## PARTIE 2 : DOSSIER ADMINISTRATIF

Pour consulter le [règlement intérieur](https://www.ihee.fr/sites/ihee/files/documents/IHEE_24.06.13_R%C3%A9glement%20int%C3%A9rieur%20Nouvelle%20charte.docx) du Cercle de l’IHEE : https://vu.fr/adFPb

Ce programme de formation nécessite des prérequis :

* 10 ans d’expérience professionnelle
* Être en position managériale

Comment avez-vous connu le Cercle de l’IHEE ?

🞎 Employeur 🞎 Ancien du Cercle 🞎 Institut de l’Entreprise 🞎 IHEE

🞎 Autre : ………………………………

#### Modalités de financement

Les frais de participation au Cercle de l’IHEE sont de 10 300 € HT (Tarif valable jusqu’au 18/03/2025)

**Toute session débutée est due dans son intégralité.**

*Pour ses programmes IHEE, l’Institut de l’Entreprise est organisme de formation dont la déclaration d’activité est enregistrée auprès du Préfet d’Ile de France sous le numéro 11 75 503 45 75.*

#### Etat civil

❑ Mme ❑ M.

|  |  |
| --- | --- |
| Nom |  |
| Prénom |  |
| Date de naissance |  |
| Fonction |  |

#### Informations professionnelles

|  |  |
| --- | --- |
| Organisme/entreprise |  |
| Filiale du groupe |  |
| Adresse |  |
| Adresse (suite) |  |
| Code postal |  |
| Ville |  |
| E-mail professionnel |  |
| Tél. direct |  |
| Mobile |  |

#### Secrétariat

|  |  |
| --- | --- |
| Prénom - Nom |  |
| Tél. direct |  |
| E-mail |  |

#### Votre responsable hiérarchique

La direction de l’IHEE peut être amenée, le cas échéant, à tenir au courant votre responsable hiérarchique des événements majeurs de la session du Cercle de l’IHEE.

❑ Mme ❑ M.

|  |  |
| --- | --- |
| Nom |  |
| Prénom |  |
| Fonction |  |
| Organisme/entreprise |  |
| Adresse |  |
| Adresse (suite) |  |
| Code postal |  |
| Ville |  |
| E-mail |  |
| Tél. direct |  |

Ce programme s’adresse avant tout à des cadres dirigeants ayant des responsabilités d’encadrement d’équipes nombreuses et diversifiées. Tout dossier de candidature doit être accompagné d’un CV.

Ce programme est accessible aux personnes en situation de handicap.

Nous vous invitons à nous tenir informés si vous êtes dans cette situation. Caroline Hunkeler, Directrice de l’IHEE et référent handicap, prendra contact avec vous pour identifier vos besoins spécifiques et répondre à vos questions.

❑ Situation de handicap :

❑ RAS

#### CONVENTION DE FORMATION

❑ Mme ❑ M.

|  |  |
| --- | --- |
| Nom |  |
| Prénom |  |
| Fonction |  |
| Organisme/Entreprise |  |
| N° SIRET |  |
| Adresse |  |
| Code postal – ville |  |
| Email |  |
| Tél. direct |  |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| FACTURE ❑ Mme ❑ M.     |  |  | | --- | --- | | Nom |  | | Prénom |  | | Fonction |  | | Organisme/entreprise |  | | Adresse |  | | Adresse (suite) |  | | Code postal |  | | Ville |  | |
| |  |  | | --- | --- | | E-mail |  | | Tél. direct |  | |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| PAIEMENT(Si service différent de la facturation) ❑ Mme ❑ M.   |  |  | | --- | --- | | Nom |  | | Prénom |  | | Fonction |  | | Organisme/entreprise |  |  |  |  | | --- | --- | | Adresse |  | | Adresse (suite) |  | | Code postal |  | | Ville |  | |
| |  |  | | --- | --- | | E-mail |  | | Tél. direct |  | |

#### Modalité de facturation

Procédez-vous à l’envoi d’un bon de commande interne ?

❑ Oui ❑ Non

Encadré réservé à l’IHEE

❑ Profil conforme aux prérequis

❑ 10 années d’expérience professionnelle

❑ En position managériale

❑ Dossier complet

❑ Dossier rempli intégralement

❑ CV joint

❑ Candidature validée ❑ Candidature refusée

Date décision :