**CANDIDATURE MASTER AGRINOVIADu 01 Octobre 2019 au 31 Juillet 2020**

**Pour LES professionnelS**

Le présent formulaire complété doit nous parvenir

**avec une lettre de motivation**, *au plus tard pour le* ***15 Juillet 2019***

soit

**par email** : info.agrinovia@gmail.com ou info@agrinovia.net

ou

**par courrier** : Programme Agrinovia,

11 BP 48 Ouagadougou 11

BURKINA FASO

**A. REFERENCES** (en lettres majuscules, svp)

**NOM** : … …… ………………………………………………………………………..…

**PRENOMS** : ………………………………….………………………………....…Sexe : ……….

Nationalité : ………………………………………………………………….……..

Etat civil : ……………………………………………...

Lieu de naissance : ………………………………………...…Date de naissance : ………………

Adresse de contact  : …………………………………………………………………………… .……………………………………..……………………………………………………………..

Téléphone de contact : ………………………………………………………………

Fax: ……………………………...……………………………………….……

E-mail OBLIGATOIRE (écrire lisiblement svp) : ........................................................................

Les candidats retenus devront fournir à l’Université de Ouagadougou les documents suivants pour valider leur inscription administrative et pédagogique :

* Une demande d’inscription adressée à Monsieur le Président Joseph KI ZERBO
* un extrait d’acte de naissance ;
* une copie certifiée conforme i) du diplôme de Licence et/ou de Maîtrise (M1), ii) des relevés de notes obtenues, iii) du certificat de travail et de la prise de service.
* un curriculum vitae actualisé et 4 photos d’identité récentes
* une lettre de motivation pour la formation indiquant l’engagement de l’étudiant (e).

**NB**. 1 - Le nombre de places étant limité à 25, seules les meilleures candidatures seront retenues.

 2 - Un certificat de pré-inscription à la formation pourra être fourni à ceux qui, remplissant les conditions formelles, souhaitent postuler à une bourse.

 3 - Les résultats de la délibération sur les candidatures seront communiqués aussi par mail.

***\*L’assiduité est obligatoire et tout manquement à cette règle du programme expose les candidats à l’exclusion****\**

**B. PARCOURS PROFESSIONNEL**

**Période actuelle (au moins les 5 dernières années) : date de l’entrée en fonction : …………**

**Secteur d’activité :** … ………………………………………

**Genre d’organisme :** ………………………………………..

**Nom et adresse de la structure professionnelle :**

……………………………..

**Fonction assumée :**…… ……………………………. ………………………….

**Description de la fonction :**

………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………

………………………………………………………………………………………………………

**Emploi précédent dans le domaine :**

**Secteur d’activité :** …………………………………………………………………………..

**Genre d’organisme :** …………………………………………………………………………..

**Nom et adresse de l’organisme :** …………………………………………………………………

**Fonction assumée :** ………………………………………………………………………………

**Description de la fonction et des tâches :**.……………………………………………………..

**Raison éventuelle de fin de parcours**:.…………………………………………………………

………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………

………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………

**C. FORMATIONS**

Etudes (à mentionner à partir du Bac seulement / vous devez être titulaire au moins du cycle complet de licence \_ L1, L2, L3)

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Année** | **Titre du diplôme** | **Lieu d’obtention** |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |

**Formations professionnelles – Stages**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Période** | **Titre** | **Lieu d’obtention** |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |

**Si vous avez réalisé un mémoire ou un rapport de fin de formation, merci d’en présenter brièvement l'objet et la problématique :**

………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………

**D. VOTRE PROJET DE FORMATION**

**ATTENTES VIS A VIS DE LA FORMATION**

**Avez-vous déjà bénéficié d'une formation de ce type ? Si oui, quand et où ? Par quelle institution ? Avec quels effets sur vous et votre milieu de travail ?**

………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………

**Quelles sont vos attentes professionnelles (personnelles et institutionnelles) par rapport à cette formation innovante ?**

………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………

 **« Innovation» ou encore « partenariat » : dans votre pratique professionnelle, à quelles réalités de terrain ces concepts vous renvoient-ils ?**
………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………

**Pendant le dernier semestre de la formation, vous allez réintégrer votre structure professionnelle d’origine. Etes-vous disposé à conduire une recherche en accord avec les besoins de la structure ? Connaissez-vous ces besoins ou préoccupations qui pourraient devenir un sujet de recherche ou de recherche – action ?**

………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………

**E. STRUCTURE PROFESSIONNELLE D’APPARTENANCE DE l’ETUDIANT**

***Attention, cette partie DOIT être signée exclusivement par votre structure***

Adresse complète de la structure et de son premier responsable

Date de recrutement du candidat :………………………………………………………….

(joindre l’original ou une copie légalisée du certificat de travail et de prise de service)

Poste occupé :………………………………………………………………………….

Fonction :………………………………………………………………………………..

Etes-vous informé du projet de formation du candidat ?

Etes-vous informé de toutes les contraintes de cet engagement en formation ? ………………….

(3 mois de formation intensive à l’Université, 4 mois de stage de terrain, 2 mois de finalisation de la rédaction du mémoire en vue de la soutenance publique à l’Université en Juillet ou Octobre)

Quel intérêt voyez-vous pour votre structure à ce que ce candidat suive une telle formation?

………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………

Comment comptez vous faciliter/encourager l’intégration des acquis de cette formation dans votre structure ?

………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………

**Nom du signataire : Date :**

**Fonction : …………………………………………………………………………**

**Signature  : Cachet :**

**F. PAIEMENT DU DROIT D’INSCRIPTION**

Outre les frais d’inscription administrative à l’Université, les candidats doivent s’acquitter des frais spécifiques d’inscription à la formation. Le montant du droit d’inscription à la formation est de **1.296.000 F cfa,** soit **1977 €.** Un acompte de 656.000 F cfa, soit 1000 €, doit être effectué au plus tard le **25 septembre 2019** pour avoir accès à la formation qui commence le **1 Octobre 2019**. La totalité des frais d’inscription à la formation doit être versée au plus tard le **20 novembre 2020**.

Le droit d’inscription comprend **uniquement** l’accès aux cours, aux documents pédagogiques et les frais liés à la formation. **Il ne comprend pas** les frais de visa, de logement, de restauration, le voyage du pays d’origine vers Ouagadougou, les assurances personnelles, le déplacement, les soins de santé pendant la formation à l’Université ou le stage de terrain.

**Tableau des frais d’inscription**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **MASTER** | **Professionnels Nationaux / UEMOA** | **Candidats hors UEMOA****(Afrique centrale, australe, Maghreb / Europe)** |
| **Inscription Administrative** | **50.000 F cfa / 77 €** | **250 000 Fcfa / 381 €** |
| **Frais de dossier**  | **15.000 F cfa / 23 euro** | **15.000 F cfa / 23 euros** |
| **Inscription à la formation** | **1 296 000Fcfa / 1977 €** | **1 296 000 Fcfa / 1977 €** |

**Références du Compte Bancaire de l’Université**

*Numéro de compte* : **0060 558 001 94**

*Domiciliation* : Banque Internationale pour le Commerce, l’Industrie et l’Agriculture du Burkina (BICIA-B), Siège social : 479 Av. Dr Kwamé Nkrumah, 01 BP 08 Ouagadougou 01, Burkina Faso, Tél : +226.50.31.31.31 \_ Fax : +226. 50 31 19 55

*Code Banque* : BF 023

*Code Agence* : 01053

*Clé rib* : **40**

*Code SWIFT* : BICI BFB XXXX

Code IBAN : BF42 BF02 3010 5300 6055 8001 9440

***Il est possible de procéder aux différents versements directement à l’agence comptable de l’Université Joseph KI ZERBO***.

**NB. NB. c’est seulement sur ce compte que les virements doivent être effectués.**

**Pour tout paiement effectué, veuillez conserver votre reçu.**