DEMANDE DE CERTIFICATION

**Informations sur l'institution de formation continue candidate**

Nom de l'institution de formation continue :

Rue/No. :

Code postal/Lieu :

Personne de contact pour la certification :

Tel :       E-Mail :

Unité de certification (par exemple, l'institution ou le département de formation continue) :

Champ d'application de la certification (Domaines de contenu et type d'offres de formation et de formation continue) :

Informations sur l'institution et sur l'offre (brochures, sites web) :

Structure de l'institution de formation continue : siège, sites, sous-sociétés, forme juridique

(voir tableau à la page suivante) :

Système de management de la qualité SMQ: uniforme pour l'ensemble du champ d'application; varie selon les sites/départements

Étendue des prestations de services supplémentaires (voyages de formation, restauration, stage d'observation, etc.):

Nombre de personnes employées :

Nombre de périodes-participant-e-s par an (en moyenne 3 ans) pour l'ensemble du champ d'application :

A: <25'000

B: 25'000 jusqu’à 100'000

C: >100'000

Annexes au dossier :

A remplir, si l'institution de formation continue a plusieurs sites :

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Nom et adresse Site | Activités par site | | | | | | | Nombre de périodes participant-e-s par an | Nombre d'offres de formation continue |
| Sa propre direction | Fonctions centrales (responsables d'offre ou du SMQ) | Développer ses propres offres de formation continue | Recrutement du personnel sur le site | Propre équipe de formation continue  par site | Organisation et déroulement de la formation | Autres |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

Secrétariat eduQua, 1ère édition décembre 2021

version révisée, novembre 2023