

**Formation Continue**

**DIPLOME D’UNIVERSITE**

|  |
| --- |
| DESCRIPTIF DE DEMANDE D'ACCREDITATIONDiplôme d’Université *(Pour la Faculté de Médecine et de Pharmacie et la Faculté de Médecine Dentaire et pour les établissements à vocation technique)* |

|  |  |
| --- | --- |
| Intitulé de la formation continue |  |
| Etablissement dont relève la formation continue |  |
| Département d’attache de la formation continue |  |

AVIS ET VISAS

|  |
| --- |
| **Le Coordonateur de la formation** |
| Etablissement  :…………………………………………………..………………………… Département : …………………………………………………………..………………………… Prénom et Nom : ………………………………………………………………………………Grade  : …………………………………………………………..………….………………Spécialité(s)  : …………………………………………………………..……………… Tél. : ………………………………………..……………… Fax : ……………………………………… E. Mail : …………………………………..…………………………**Date et signature :** |
| **Le Chef de département d’attache de la formation** |
| 🞎 Avis favorable 🞎 Avis défavorable   **Motivations :****Date, signature et cachet du Chef de département :**  |
| **Le Chef de l’établissement d’attache de la Formation** |
| L’avis du Conseil de l’établissement, exprimé par son président \*🞎 Avis favorable 🞎 Avis défavorable   **Motivations :****Date, signature et cachet du Chef de l’établissement :** \* ***veuillez joindre le PV du conseil d’établissement approuvant cette formation continue*** |
| **Le Président de l’Université** |
| L’avis du Conseil de l’Université, exprimé par son président🞎 Avis favorable 🞎 Avis défavorable   **Motivations :****Date, signature et cachet du Président de l’université :** |

PRESENTATION DE LA FORMATION

**1- Nature du Diplôme**

|  |
| --- |
| **Diplôme d’Université :**  |

**2- Identification de la Formation**

|  |
| --- |
| **Intitulé  :****Domaine :****Mots clés :** |

**3- Objectif(s) de la formation**

|  |
| --- |
| --- |

**4- Public cible et modalités de sélection des candidats**

|  |
| --- |
| * **Diplômes requis :**
* **Pré-requis pédagogiques spécifiques :**

**Procédures de sélection :** (Expliciter les critères de sélection : mentions, nombre d’années d’études, notes des matières principales, etc…)🞎 **Etude du dossier :****🞎 Test écrit :****🞎 Entretien :****🞎 Autres (spécifier)** : |

**5- Effectif prévu**

|  |
| --- |
|  |

**6- Débouchés et retombées de la formation**

|  |
| --- |
|  |

**7- Description de la formation**

|  |  |
| --- | --- |
|  | **Coordonnateur du module\*** *(\* le coordonateur du module, intervenant dans le module,* *appartient au département d’attache du module)* |
| **Intitulé du module**  | **Eléments du module** | **Volume****Horaire** | **Nature** *(Majeur / Complémentaire)* | **Département d’attache du module** | **Nom et prénom** | **Etablissement / Université** | **Département** | **Spécialité** | **Grade** |
| M1 :  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
| **Total VH du module**  |  |  |  |  |  |  |  |
| M2 :  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
| **Total VH du module**  |  |  |  |  |  |  |  |
| M3 :  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
| **Total VH du module**  |  |  |  |  |  |  |  |
| M4 :  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **Total VH du module**  |  |  |  |  |  |  |  |

|  |  |
| --- | --- |
|  | **Coordonnateur du module\*** *(\* le coordonateur du module, intervenant dans le module,* *appartient au département d’attache du module)* |
| **Intitulé du module**  | **Eléments du module** | **Volume****Horaire** | **Nature** *(Majeur / Complémentaire)* | **Département d’attache du module** | **Nom et prénom** | **Etablissement / Université** | **Département** | **Spécialité** | **Grade** |
| M5 :  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
| **Total VH du module**  |  |  |  |  |  |  |  |
| M6 :  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
| **Total VH du module**  |  |  |  |  |  |  |  |
| M7 :  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
| **Total VH du module**  |  |  |  |  |  |  |  |
| M8 :  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **Total VH du module (min  75 h)** |  |  |  |  |  |  |  |

**8. Equipe pédagogique de la formation**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Nom et Prénom** | **Département** | **Spécialité** | **Grade** | Intervention |
| **Module(s) d’intervention** | **Nature**(Cours, TD, TP, encadrement de projets, etc.) |
| **1. Intervenants de l’établissement d’attache :** |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
| **2. Intervenants des autres établissements de****l’université :** |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
| **3. Intervenants externes à l’université Hassan II de Casablanca** |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |

***NB : joindre les CV des intervenants externes***

1. **jury**

|  |  |
| --- | --- |
| **Jury du semestre** | **Jury du diplôme** |
|  |  |

1. **Moyens matériels et logistique spécifiques, nécessaires à la mise en œuvre de la formation**

|  |  |
| --- | --- |
| **Disponibles** | **Prévus** |
|  |  |

1. **Partenariat (joindre documents d’engagement)**

|  |  |
| --- | --- |
| **Partenariat universitaire** | **Partenariat socio-professionnel** |
|  |  |

1. **Frais de la formation**

Les frais d’une formation continue doivent prendre en considération le volume horaire total de la formation continue, et tiennent compte des spécificités de chaque formation (TP, Consommables, logistiques et autres).

|  |  |
| --- | --- |
| **Frais d’inscription retenus pour cette formation** (En DH) | **……………………………………………………** |

1. **Répartition du budget en fonction du montant total des recettes :**

Chaque budget de formation doit faire l’objet d’un programme d’emploi des recettes tout en respectant les clés de répartition des recettes mentionnées dans l’article 24 du règlement intérieur de la formation continue.

**Programme d’Emploi Prévisionnel**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Recettes** | Les recettes prévisionnelles de la formation (Nombre d’inscrits \* frais de formation) |  |

|  |
| --- |
| **Dépenses** |
| **Rubrique** | **Désignation** | **Montant (Dh)** |
|  | ***Dépenses de personnel***  |  |
|  | Indemnités complémentaires liées aux travaux de recherches et de prestation de service |  |
|  |  |  |
|  | ***Matériel, mobilier de bureau et fourniture*** |  |
|  | Achat de fournitures du bureau |  |
|  | Achat de fournitures informatiques  |  |
|  | Matériel scientifique |  |
|  | Achat en renouvellement de matériel informatique et logiciels |  |
|  | Achat en renouvellement de mobilier de bureau |  |
|  | Achat en renouvellement de matériel de bureau |  |
|  |  |  |
|  | ***Aménagement, entretien et réparation*** |  |
|  | Entretien et réparation des bâtiments pédagogiques et administratifs |  |
|  | Entretien et réparation de matériel et mobilier de bureau  |  |
|  | Entretien et réparation de matériel scientifique et informatique  |  |
|  | Aménagement, agencement et installation |  |
|  |  |  |
|  | ***Transport et déplacement*** |  |
|  | Indemnités de déplacement à l’intérieur du Royaume |  |
|  | Indemnités kilométriques |  |
|  | Frais de transport du personnel et des étudiants à l’intérieur du Royaume |  |
|  | Frais de transport du personnel et des étudiants à l’extérieur du Royaume |  |
|  | Frais de transport des missionnaires étrangers |  |
|  | Indéfinités des missionnaires à l’étranger |  |
|  | Frais de séjours des missionnaires étrangers |  |
|  |  |  |
|  | ***Autres dépenses*** |  |
|  | Frais d’abonnement et de documentation |  |
|  | Achat de matières premières |  |
|  | Achat de petit outillage et de petit équipement |  |
|  | Frais de réalisation de maquettes et de prototypes |  |
|  | Frais de démonstration et de publicité |  |
|  | Frais d'études, d'analyses et de sous-traitance |  |
|  | Frais d'hébergement et de restauration |  |
|  | Frais d’organisation de colloques et de séminaires |  |
|  | Frais de participation et d’inscription aux colloques et séminaires |  |
|  | Frais de formation |  |
|  | Frais de stage et de séminaires |  |
|  |  |  |
|  | Versement au budget de l’établissement (12.5%)\* |  |
|  | Versement au budget de fonctionnement de l’Université (12.5%) |  |
|   | **TOTAL** |  |

|  |
| --- |
| **DESCRIPTIF DU MODULE** |

**1. SYLLABUS DU MODULE**

**1.1. Objectifs du module**

|  |
| --- |
|  |

**1.2. Pré-requis pédagogiques**

*(Indiquer le ou les module(s) requis pour suivre ce module et le semestre correspondant)*

|  |
| --- |
|  |

**1.3. volume horaire *(****un élément de module peut être soit une matière enseignée sous forme de cours théorique et/ou de travaux dirigés et/ou de travaux pratique et/ou de stage).*

|  |  |
| --- | --- |
| **Composante(s) du module** **(éléments du module)** | **Volume horaire (VH)** |
| **Cours** | **TD** | **TP** | **Activités Pratiques** *(Travaux de terrain, Projets, Stages, …), Autres /préciser)* | **Travail personnel**  | **Evaluation des connaissances** | **VH global** |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
| **VH total** |  |  |  |  |  |  |  |
| **VH total du module (Min 75 h)** |  |

**1.4. Description du contenu du module**

* *Fournir une description détaillée des enseignements et/ou activités pour le module (Cours, TD, TP, Activités Pratiques, ….).*

|  |
| --- |
|  |

**1.5. modalités d’organisation des activités pratiques**

|  |
| --- |
|  |

**1.6. description du travail personnel, le cas échéant**

|  |
| --- |
|  |

**2. EVALUATION**

**2.1. Modes d’évaluation**

|  |
| --- |
| * **Examen final**
* **Contrôles continus :** préciser (tests, épreuves orales, devoirs, exposés, rapports de stage ou autre moyen de contrôle) :
 |

**2.2. Note du module**

(Préciser les coefficients de pondération attribués aux différentes évaluations pour obtenir la note du module.)

|  |
| --- |
|  |

**2.3. Modalités de Validation du module**

|  |
| --- |
|  |

**3. Coordonnateur et équipe pédagogique du module** (Le coordonnateur du module appartient au département d’attache du module)

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | **Grade** | **Spécialité** | **Département** | **Etablissement** | **Nature d’intervention** *(Enseignements ou activités : Cours, TD, TP, encadrement de stage, de projets, ...)* |
| **Coordonnateur :** Nom et Prénom |  |  |  |  |  |
| **Intervenants :**Nom et Prénom |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |

 **4. Autres Eléments pertinents**

|  |
| --- |
|  |

**ANNEXES**

**Lettre d’engagement**

Je soussigné Pr : ……………………………………………………………....…………………

Etablissement :……………………………………………………………………………………

………………………………………………………………….…………………………………

Coordonnateur de la formation continue :

 Diplôme d’Université :……………………………………………….…………….

 Intitulé : .…………….…………………………………………….……………….

m’engage à respecter le règlement intérieur de la formation continue validé par le conseil d’Université tenu le 17/02/2016

Fait à …………………, le ………………………

Signature

**Engagement des intervenants**

**Les intervenants s’engagent à :**

1. Exécuter le volume horaire total du module alloué ;
2. Dispenser les enseignements de la formation continue indépendamment et séparément de ceux de la formation initiale ;
3. Ne pas accumuler le volume horaire de la formation continue avec celui de la formation initiale ;
4. Respecter tous les engagements vis-à-vis des bénéficiaires de la formation ;
5. Respecter le programme d’emploi du temps planifié par l’établissement

Signature des formateurs

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Nom et Prénom | Etablissement | Signature |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |

**CV des intervenants externes**

**à l’Université**