**Demande d’accréditation pour fournisseurs de formation d’Experts TPO**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Version** | **Date de livraison** | **Distribution** | **Etat** |
| **1.0** | 02/01/2019 | Publique | Publique |

 Renvoyer cette demande au conseil d'administration de upto25:

Attn: Softwcare S.L. – upto25

Calle Sangenjo 12, 4-C

28034 Madrid

Spain

o

upto25@upto25.net

**Notes importantes**

1. Tous les champs suivis d'un astérisque (\*) des annexes 1 et 2 ainsi que des annexes 3 et 5 doivent être renseignés.
2. Des copies des certificats et des qualifications doivent être jointes à cette demande
3. Des copies de CV (une page) de chaque tuteur doivent être jointes à cette candidature.

**Déclaration**

Je demande l’accréditation tant que prestataires de formation Expert TPO conformément au schéma de certification et d'enregistrement Expert TPO. J'ai lu et accepte de respecter le code de conduite (voir annexe 4). Je déclare que les informations fournies sont correctes au meilleur de ma connaissance.

Je conviens que mon renouvellement sera automatiquement effectué sur un calendrier de trois ans. Ce règlement est valable pour chaque année d’accréditation et est automatiquement prolongé jusqu'à l'année suivante, jusqu'à son annulation jusqu'au 1 er janvier de l'année d’accréditation en cours. J'accepte que mon nom et mon niveau d'évaluation actuel soient publiés sur le site Web de upt25 (www.upto25.net).

**Frais**

N'envoyez pas de paiement avec votre demande. Les frais seront facturés parallèlement à la confirmation de réception de la demande. Vous serez averti quand vous devez payer les frais.

**Annexe 1: DEMANDE D’ACCREDIATION DE FOURNISSEUR DE FORMATION EXPERT TPO**

J'accepte par la présente tous les termes de cette application.

**Le ou les cours d’Expert TPO de cette demande:**

* Initiation
* Expert TPO

En cas de renouvellement, indiquez votre ID d’Accréditation de Fournisseur de Formation Expert TPO actuel \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

|  |  |
| --- | --- |
| **Prénom\*** |  |
| **Nom\*** |  |
| **Entreprise** |  |
| **Pays\*** |  |
| **Poste dans l’entreprise** |  |
| **Responsabilités actuelles (en détail)** |  |
| **Date de naissance** |  |
| **Adresse (privée ou de l’entreprise)\*** |  |
| **Téléphone\*** |  |
| **E–Mail\*** |  |

Données de facturation:

|  |  |
| --- | --- |
| **Nom ou raison social \*** |  |
| **Adresse Fiscale\*** |  |
| **Numéro d'identification fiscale** |  |
| **IBAN \*** |  |
| **BICC \*** |  |
| **Nom et adresse de la banque \*** |  |
| **Contact pour la facturation\*** |  |
| **Téléphone\*** |  |
| **E- Mail\*** |  |

|  |  |
| --- | --- |
| Pour **L'intéressé** ou **L’entreprise** | Pour **upto25:** |
|  |  |
| Responsable autorisé  |  |
| Nom: | Patricia Rodríguez Dapena |
| Poste: | Présidente de upt25. |
| Date: (Signature et cachet) | Date: (Signature et cachet) |
|  |  |

**Envoyer une copie signée et tamponnée par email**

**(upto25@upto25.net)**

*Selon la RGPD 2018, nous vous informons que vos données sont incluses dans un fichier sous la responsabilité de Softwcare S.L. dans le but de gérer la relation avec vous dans un but commercial ou technique spécifique. Nous vous tiendrons informés de l'organisation et de l'utilisation de ces données avec une demande d'autorisation de votre part pour l'utilisation de vos données personnelles. Ces consentements seront révocables et permettent d’exercer à tout moment vos droits d'accès, de rectification, d'opposition, d'annulation, de transparence des informations, de suppression, de limitation et de portabilité en contactant upto25.*

**Annexe 2: EDUCACION, FORMACION Y EXPERIENCIA**

**Liste des tuteurs**:

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Prénom et Nom** | **Type (Leader ou de Support)** | **N° d’Accréditation** |
|  |  |  |
|  |  |  |

**Education et formation** (y compris la formation pour être tuteur Expert TPO):

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Tuteur** | **Année** | **Établissement d'enseignement** | **Cours / programme** | **N° d’Accréditation** |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |

**Expérience industrielle**

Les domaines d'activité sélectionnés doivent correspondre à l'expérience de travail et d'évaluation incluse dans cette candidature.

|  |  |
| --- | --- |
| **Cochez les champs appropriés** | **Cochez les champs appropriés** |
| □ | 00 | Autres | □ | 12 | Assurance |
| □ | 01 | Aérospatial | □ | 13 | Loisirs et tourisme |
| □ | 02 | Automobile | □ | 14 | Fabrication |
| □ | 03 | Bancaire | □ | 15 | Médias (télévision, radio) |
| □ | 04 | Construction | □ | 16 | Pétrole |
| □ | 05 | Biens de consommation | □ | 17 | Administration publique |
| □ | 06 | Défense | □ | 18 | Services publics (gaz, eau, électricité). |
| □ | 07 | Distribution / logistique | □ | 19 | Recherche |
| □ | 08 | Éducation | □ | 20 | Vente |
| □ | 09 | Finance (hors banque) | □ | 21 | Espace |
| □ | 10 | Santé et pharmacie | □ | 22 | télécommunications |
| □ | 11 | Technologie de l'information / logiciel | □ | 23 | Voyage |

**Expérience Professionnel**

Veuillez compléter les tableaux en indiquant votre position la plus récente.

Merci de compléter les emplois pour au moins les 5 dernières années de votre expérience.

Alternativement, vous pouvez envoyer un curriculum vitae avec les mêmes informations.

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Emploi 1** |  |  |  |
| **Depuis – Jusqu’à (mois / année)** |  | **Depuis – Jusqu’à (mois / année)** |  |
| **Organisation patronale** |  | **Organisation patronale** |  |
| **Votre position** |  | **Votre position** |  |
| **Vos responsabilités** |  | **Vos responsabilités** |  |
|  |  |  |  |
| **Emploi 2** |  |  |  |
| **Depuis – Jusqu’à (mois / année)** |  | **Depuis – Jusqu’à (mois / année)** |  |
| **Organisation patronale** |  | **Organisation patronale** |  |
| **Votre position** |  | **Votre position** |  |
| **Vos responsabilités** |  | **Vos responsabilités** |  |
|  |  |  |  |
| **Emploi 3** |  |  |  |
| **Depuis – Jusqu’à (mois / année)** |  | **Depuis – Jusqu’à (mois / année)** |  |
| **Organisation patronale** |  | **Organisation patronale** |  |
| **Votre position** |  | **Votre position** |  |
| **Vos responsabilités** |  | **Vos responsabilités** |  |
|  |  |  |  |
| **Emploi 4** |  |  |  |
| **Depuis – Jusqu’à (mois / année)** |  | **Depuis – Jusqu’à (mois / année)** |  |
| **Organisation patronale** |  | **Organisation patronale** |  |
| **Votre position** |  | **Votre position** |  |
| **Vos responsabilités** |  | **Vos responsabilités** |  |
|  |  |  |  |
| **Emploi 5** |  |  |  |
| **Depuis – Jusqu’à (mois / année)** |  | **Depuis – Jusqu’à (mois / année)** |  |
| **Organisation patronale** |  | **Organisation patronale** |  |
| **Votre position** |  | **Votre position** |  |
| **Vos responsabilités** |  | **Vos responsabilités** |  |

**Appartenance à des organismes professionnels**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Tuteur** | **Année** | **Degré d'adhésion** | **Nom de l'association professionnelle** |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |

**Expérience pratique de la mise en œuvre de processus TPO**

Joignez l'enregistrement d'implémentation et l'enregistrement de formation, pour chaque tuteur, selon le formulaire de upto25.net.

**Annexe 3: Tuteurs et cours**

**Procédures de sélection et de formation des tuteurs**

Joignez vos procédures et / ou processus d’implémentation à cette demande.

**Cours**

Indiquez les cours accrédités ou qui seront accrédités et qui devraient être donnés:

|  |  |
| --- | --- |
| **Nom du cours** | **N ° Accréditation du cours** |
|  |  |
|  |  |

**Retour d'information**

Indiquer les commentaires des tuteurs des présentations du cours et les évaluations / commentaires des assistants du cours.

**Annexe 4: CODE DE CONDUITE**

En signant la déclaration de candidature, le candidat accepte de se conformer au code de conduite et doit:

1. Faire preuve d'honnêteté, d'objectivité et de diligence dans l'exercice de ses fonctions et responsabilités.
2. Faire preuve de loyauté à l'égard de tout ce qui concerne les affaires de son organisation ou à quiconque qui lui rend un service. Ne pas être sciemment impliqué dans aucune activité illégale ou inappropriée.
3. Ne pas se livrer à des actes ou à des activités contraires à sa profession ou à son organisation.
4. S'abstenir de participer à toute activité qui pourrait être en conflit avec les intérêts de son organisation ou qui pourrait nuire à sa capacité de s'acquitter de manière objective de ses responsabilités.
5. Ne rien accepter de la part d'un employé, client, fournisseur ou partenaire commercial de son entreprise qui pourrait compromettre ou qui serait susceptible de nuire à son jugement professionnel et à son intégrité.
6. N'assurer que les services auxquels il peut raisonnablement s'attendre à exercer avec sa compétence professionnelle.
7. faire preuve de prudence dans l'utilisation des informations recueillies dans l'exercice de ses fonctions. Il ne doit pas utiliser les informations confidentielles à des fins personnelles, ni de manière qui soit contraire à la loi ou préjudiciable au bien-être de son organisation.
8. Révéler tous les faits matériels qu’il connait et qui, s’ils ne le sont pas, pourraient faire l’objet d’un rapport d’exploitation ou dissimuler des pratiques illégales.
9. S'efforcer sans cesse d'améliorer ses compétences, l'efficacité et la qualité de ses services.
10. Dans l'exercice de sa profession, ne jamais oublier son obligation de maintenir les normes élevées de compétence, de moralité et de dignité édictées par le présent code de déontologie.
11. Maintenir et améliorer ses compétences professionnelles grâce à la formation continue.
12. Coopérer au développement et à l'échange de connaissances pour un bénéfice professionnel mutuel.
13. Maintenir des standards personnels élevés en matière de responsabilité morale, de personnalité et d'intégrité professionnelle.
14. Ne rien faire qui puisse nuire à la réputation du schéma upto25 d’Expert TPO et coopérer pleinement à toute enquête en cas de violation présumée du présent code.

**Annexe 5: COPIES**

Les documents suivants sont joints à cette demande:

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Nom** | **Format** | **Taille** | **Type** |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |

Type: Certificat, Curriculum vitae, Expérience professionnelle, Registre de mise en œuvre, Enregistrement de formation, Enregistrement de certifications.

FIN DE LA DEMANDE