

## Formulaire de candidature au Master – 2023/2024

### Choix du parcours de master

- Management / Marketing / Entrepreneuriat & Innovation  
 Finance / Gestion des Actifs Financiers / Comptabilité, Audit & Contrôle

### Préférence de concentration en deuxième année

**Sachant que l'admission à chacune des concentrations est sur étude de dossier et en fonction des disponibilités surtout pour les programmes internationaux pour lesquels la sélection se fait à la FGM et à l'université partenaire**

- Management  
 Finance  
International Marketing in a Digital Environment
- Marketing  
Gestion des Actifs Financiers
- Entrepreneuriat & innovation  
 Comptabilité, Audit & Contrôle  
Industrial Management
- Distribution/Management  
logistique Achats Industriels  
Specialized master's in financial  
strategies & responsible investment

### Informations du candidat

Nom de famille \_\_\_\_\_ Sexe  H  F

Prénom \_\_\_\_\_

Prénom du père \_\_\_\_\_

Situation familiale  Célibataire  Marié(e)  Divorcé(e)  Veuf(ve)  Séparé(e)

Date de naissance \_\_\_\_\_

Lieu de naissance Ville : \_\_\_\_\_ Pays : \_\_\_\_\_

Nationalité \_\_\_\_\_ Deuxième nationalité (s'il y a lieu) \_\_\_\_\_

#### Pour les ressortissants étrangers

Numéro du passeport \_\_\_\_\_ Délivré le \_\_\_\_\_  
Valide jusqu'au \_\_\_\_\_

Numéro de la carte de séjour \_\_\_\_\_ Délivrée le \_\_\_\_\_  
Valide jusqu'au \_\_\_\_\_

#### Adresse permanente

Immeuble \_\_\_\_\_ Rue \_\_\_\_\_

Ville \_\_\_\_\_ P.O Box \_\_\_\_\_

Téléphone \_\_\_\_\_ Mobile \_\_\_\_\_

Adresse électronique \_\_\_\_\_

## Education

Etudes secondaires : \_\_\_\_\_  
Série
Etablissement scolaire
Année
Session

### Enseignement supérieur

Université (nom, ville, pays)	Faculté (nom, ville, pays)	Année d'étude		Diplôme et distinctions académiques	Date d'obtention (prévue)
		De	À		

### Expérience professionnelle

Institution/entreprise	Pays	Durée		Poste occupé	Salaire mensuel \$	Plein temps ?
		De	À			
						<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non
						<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non
						<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non
						<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non
						<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non

### Niveau de langue

A : Excellent ; B : Bon ; C : Moyen ; D : Faible

Langue	Lu	Ecrit	Parlé	Compris
	<input type="checkbox"/> A <input type="checkbox"/> B <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> D	<input type="checkbox"/> A <input type="checkbox"/> B <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> D	<input type="checkbox"/> A <input type="checkbox"/> B <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> D	<input type="checkbox"/> A <input type="checkbox"/> B <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> D
	<input type="checkbox"/> A <input type="checkbox"/> B <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> D	<input type="checkbox"/> A <input type="checkbox"/> B <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> D	<input type="checkbox"/> A <input type="checkbox"/> B <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> D	<input type="checkbox"/> A <input type="checkbox"/> B <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> D
	<input type="checkbox"/> A <input type="checkbox"/> B <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> D	<input type="checkbox"/> A <input type="checkbox"/> B <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> D	<input type="checkbox"/> A <input type="checkbox"/> B <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> D	<input type="checkbox"/> A <input type="checkbox"/> B <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> D
	<input type="checkbox"/> A <input type="checkbox"/> B <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> D	<input type="checkbox"/> A <input type="checkbox"/> B <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> D	<input type="checkbox"/> A <input type="checkbox"/> B <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> D	<input type="checkbox"/> A <input type="checkbox"/> B <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> D
	<input type="checkbox"/> A <input type="checkbox"/> B <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> D	<input type="checkbox"/> A <input type="checkbox"/> B <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> D	<input type="checkbox"/> A <input type="checkbox"/> B <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> D	<input type="checkbox"/> A <input type="checkbox"/> B <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> D

## Vie associative

Citez ci-dessous les associations dont vous faites ou vous avez fait partie

Association	Année
_____	_____
_____	_____
_____	_____

## Autres Informations

1. Quel serait l'impact de ce programme professionnellement sur vous ?

---

---

---

---

---

2. Quels seront les apports de ce programme sur le plan personnel ?

---

---

---

---

---

3. Projetez-vous dans l'avenir et décrivez-vous dans 5 ans

---

---

---

---

---

Je soussigné(e) certifie que les déclarations faites par moi en réponse aux questions ci-dessus sont, dans la mesure où je puis en être certain(e), vraies, complètes et exactes.

Signature : \_\_\_\_\_ Date : \_\_\_\_\_

Espace réservé à l'administration de la Faculté de Gestion et de Management

## Pièces justificatives à joindre à votre dossier si vous êtes candidat externe à la FGM

1. Copie du baccalauréat (au cas où c'est un bas français, il faut avoir son équivalence du Ministère de l'Education)
2. Copie conforme de votre diplôme de licence en gestion avec son équivalence issue du Ministère de l'Education (l'équivalence est primordiale)
3. Copie conforme du relevé de notes
4. Deux photos passeport
5. Copie de votre carte d'identité ET d'un extrait familial récent

\* Frais de dossier 50 Dollars Américains à payer au bâtiment A du Campus des Sciences Sociales, rue Huvelin, Beyrouth

\*\* Les étudiants externes à la FGM seront conviés à une entrevue avec le Doyen de la faculté et le coordinateur(trice) du master

\*\*\* Une avance non remboursable sera payée suite au dépôt du formulaire d'inscription et déduite du premier versement de la scolarité.

## Master's Application Form – 2023/2024

### Master's 2nd year specialization preference

**Knowing that admission to each of the concentrations is based on file review and depending on availability, especially for international programs (IP) for which the selection is made at the FGM and at the partner university**

Management     International Marketing in a Digital Environment (IP)     Industrial Management (IP)

### Candidate Information

Family name Gender  M     F

Name

Father's name

Marital status     Single     Married     Divorced     Widowed     Separated

Birth date

Birth Place    *City:*    *Country :*

Nationality    Second nationality (if applicable)

#### For foreign students

Passport number    Issue date

Expiry date

Residency card number    Issue date

Expiry date

#### Address

Building    Street

City    P.O Box

Phone number    Mobile

Email address

## Education

High school:

Series \_\_\_\_\_

Institution \_\_\_\_\_

Year \_\_\_\_\_

Session \_\_\_\_\_

Higher Education					
Institution (name, city, country)	Faculty (name, city, country)	Study years		Degree and academic distinction	Date of completion
		From	To		

## Professional Experience

Institution/Company	Country	Period		Position	Salary per month USD	Full-Time?
		From	To			
						<input type="checkbox"/> Yes <input type="checkbox"/> No
						<input type="checkbox"/> Yes <input type="checkbox"/> No
						<input type="checkbox"/> Yes <input type="checkbox"/> No
						<input type="checkbox"/> Yes <input type="checkbox"/> No
						<input type="checkbox"/> Yes <input type="checkbox"/> No

## Languages level

A : Excellent ; B : Good ; C : Intermediate ; D : Weak

Language	Read	Written	Spoken	Understood
	<input type="checkbox"/> A <input type="checkbox"/> B <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> D	<input type="checkbox"/> A <input type="checkbox"/> B <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> D	<input type="checkbox"/> A <input type="checkbox"/> B <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> D	<input type="checkbox"/> A <input type="checkbox"/> B <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> D
	<input type="checkbox"/> A <input type="checkbox"/> B <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> D	<input type="checkbox"/> A <input type="checkbox"/> B <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> D	<input type="checkbox"/> A <input type="checkbox"/> B <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> D	<input type="checkbox"/> A <input type="checkbox"/> B <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> D
	<input type="checkbox"/> A <input type="checkbox"/> B <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> D	<input type="checkbox"/> A <input type="checkbox"/> B <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> D	<input type="checkbox"/> A <input type="checkbox"/> B <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> D	<input type="checkbox"/> A <input type="checkbox"/> B <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> D
	<input type="checkbox"/> A <input type="checkbox"/> B <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> D	<input type="checkbox"/> A <input type="checkbox"/> B <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> D	<input type="checkbox"/> A <input type="checkbox"/> B <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> D	<input type="checkbox"/> A <input type="checkbox"/> B <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> D
	<input type="checkbox"/> A <input type="checkbox"/> B <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> D	<input type="checkbox"/> A <input type="checkbox"/> B <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> D	<input type="checkbox"/> A <input type="checkbox"/> B <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> D	<input type="checkbox"/> A <input type="checkbox"/> B <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> D

## Associative Activities

Mention below the associations you are part of or have been part of

Association	Year
_____	_____
_____	_____
_____	_____

## Other information

1. What would be the impact of this program on you professionally?

---

---

---

---

---

2. What would be the contributions of this program on a personal level?

---

---

---

---

---

3. Describe yourself in 5 years

---

---

---

---

---

I hereby certify that all my declarations in response to the questions above, are correct, complete and accurate

Signature : \_\_\_\_\_ Date : \_\_\_\_\_

Reserved for the Faculty of Business and Management administration

1. Copy of the Baccalaureate
2. Certified copy of your diploma with its equivalence (equivalence is essential but may take some time so you can start the procedure and submit the receipt at this stage)
3. Certified copy of transcript
4. 2 Passport-sized photos
5. Copy of your identity card and a recent family extract

\*Application fees 50 USD to be paid at building A of the Social Sciences Campus, Huvelin street, Beirut

\*\* Students from outside the FGM will be called for an interview with the Dean and the master's coordinator

\*\*\*A non-refundable advance on tuition fees will be paid upon application submission and deducted from the first tuition payment