Demande d’accréditation de programme selon la LEHE

# Requérant-e

Nom du requérant / de la requérante, sa fonction et haute école

# Programme faisant l’objet de la demande d’accréditation (prière de cocher ce qui convient)

[ ]  programme de bachelor

[ ]  programme de master

[ ]  programme de bachelor y compris le master consécutif

[ ]  programme de formation continue

[ ]  autre

Nom exact du programme d’études

Justification de la demande (voir chapitre 2.1 du Guide du 01.01.2016), remarques

# Responsable de la demande

|  |  |
| --- | --- |
| Nom, prénom |        |
| Titre |        |
| Fonction |        |
| Adresse |        |
| Téléphone |        |
| E-Mail |        |

Lieu, date

Signature du requérant / de la requérante

Signature de la direction de la haute école[[1]](#footnote-1)

Afin de déposer une demande auprès de l’AAQ, merci de remplir et signer le formulaire ci-joint. Nous prendrons contact avec vous dès réception de la demande.

Effingerstrasse 15

Postfach, CH-3001 Bern

Tel. +41 31 380 11 50

Fax +41 31 380 11 55

<http://www.aaq.ch>

1. La signature de la direction de la haute école est obligatoire pour que l’AAQ puisse prendre en considération la demande. [↑](#footnote-ref-1)