



## FORMULAIRE – APPEL A MANIFESTATION D'INTÉRÊT

### Appui à l'auto-évaluation des universités africaines

<b>1. Institution présentant le projet</b>
Nom de l'institution universitaire (elle doit être membre de l'AUF) :
Date de sa création :
Pays :
Adresse postale :
Ville :
Site Internet :
Téléphone :
Courriel :
<b>2. Référent du projet désigné par le Recteur / Président / Directeur Général de l'Institution</b>
Nom :
Prénom :
Titre et fonction :
Adresse postale :
Téléphone fixe :
Téléphone portable :
Courriel :



#### 4. Nature de l'auto-évaluation et type d'accompagnement souhaités par l'Institution

**Nature de l'auto-évaluation** (indiquer votre besoin prioritaire)

- Auto-évaluation institutionnelle ;
- Auto-évaluation de ses offres de formation ;
- Auto-évaluation de ses programmes de recherche.

**Type d'accompagnement** (indiquer votre préférence)

- un accompagnement uniquement à distance ;
- un accompagnement mixte (un accompagnement présentiel suivi d'un accompagnement à distance).

#### 5. Lettre d'intention du plus haut responsable de l'Institution

Je soussigné (prénom, nom) \_\_\_\_\_ confirme l'intérêt de mon Institution à participer activement au projet d'auto-évaluation des universités africaines, phase de mise en œuvre du guide méthodologique de l'auto-évaluation AUF-CAMES sur la base des Référentiels Qualité du CAMES, version révisée 2018. Je m'engage à mettre en place un comité de pilotage de l'auto-évaluation représentatif de l'ensemble de l'Institution (enseignants/chercheurs, personnels administratifs et techniques, étudiants) conduit par un responsable nommé qui coordonne l'ensemble du travail lié au processus d'auto-évaluation. Je m'engage également à prendre en charge tous les frais locaux liés à ce projet, ainsi que les frais de séjour de l'expert dans le cas d'un accompagnement présentiel au sein de mon Institution.

**Date :**

**Signature et cachet de l'Institution**