Master II Management de l'Innovation
Gestion des Entreprises sanitaires et sociales
5ème Promo
Fiche d'inscription

Code RNCP 35910

Objectifs de la formation

•Favoriser une meilleure compréhension des spécificités des entre- prises à missions à partir d'une bonne lecture de leurs écosystèmes. •Donner aux étudiants les moyens d'un comportement stratégique et prospectif en développant leurs capacités d'analyse et d'action. •Apprendre des méthodes et inciter à des pratiques créatives dans le secteur sanitaire et social.

Pré requis

Les candidats doivent posséder un diplôme de type Bac +4 ***ou*** demander à bénéficier d'une Validation des Acquis Professionnels
(VAPP)

Contenu

L'année est articulée sur deux semestres :

Semestre 1

• Identifier les marges de manœuvre des dirigeants des entreprises sanitaires et sociales dans leurs éco-systèmes
•Concevoir une stratégie et un modèle innovant
•Analyser les modèles d'entreprise diffusés et être capable d'innover
•Manager les ressources au service de l'innovation
•Repenser les missions de l'entreprise dans son éco-système

Semestre 2

•Identifier les marges de manœuvre des dirigeants des entreprises sanitaires et sociales dans leurs éco-systèmes
•Déployer sa stratégie et son modèle politique
•Piloter la stratégie (méthodes et outils d'évaluation)
•Combiner les ressources au service de la stratégie d'innovation
•Repenser les missions de l'entreprise dans son éco-système

**Modalités d'examen : Epreuves individuelles écrites & orales -Dossiers individuels & en groupe -Etudes de cas-Mémoire*
**Méthodes mobilisées : cas pratique-Cours théoriques-Exercices....*

Orientation professionnelle

Le parcours Gestion des entreprises sanitaires et sociales prépare à tous les postes à responsabilités dans les secteurs sanitaires, sociaux, médico-sociaux, solidaires ou humanitaires. Notamment à des postes de directeurs de services, d'établissements ou d'adjoints de direction, de conseillers techniques, de chefs de projets ou de chargés de développement.

Les étudiants qui le souhaitent peuvent poursuivre en Doctorat Sciences de Gestion.

Organisation de la formation

•**Durée de la formation : 966heures**
560 heures en centre de formation
406 heures en stage
•**Fréquence des cours** : 1 ou 2 semaine(s) par mois
•**Début de la formation :** 26 Février 2024
•**Fin de la formation** : 24 Janvier 2025
•**Coût pédagogique :** 7 949 euros
•**Lieu** : AMDOR 2000 / Distanciel
•**Effectif :** 20 maximums - 12 s minimum
Si l'effectif n'est pas atteint la rentrée peut être différée

Informations complémentaires & Inscription

Dossier complet a renvoyé à l'AMDOR2000 pour un examen de la candidature.

- Copie de l'Etat Civil
- La fiche de pré-inscription
- 2 photos d'identités
- 4 enveloppes timbrées au tarif en vigueur
- Copies des diplômes + relevés de notes
- Certificat de travail
- CV+Lettre de motivation soignée
- Description du projet professionnel
- Chèque de 100 € (frais de dossier)
- Frais d'inscription à l'université 260€

Taux de réussite

Promo 1 40% **Promo 2** : 40% **Promo 3** : 25 %

Formation accessible aux personnes en situation de handicap après étude de la faisabil

Pour tout complément d'information Amdor 2000
✆0596 73-73-83
amdor.2000@wanadoo.fr

Mis à jour Septembre 2021

Master II Management de l'Innovation
Gestion des Entreprises sanitaires et sociales
5ème Promo
Fiche d'inscription

Nom :……**Prénom** :……

Date de naissance : /_ /_/ /_/_/ 19 /_/_/ Lieu :……

Adresse Personnelle : ……

Code postal : **9** /_**7** /_/_/_/_/ Ville : ……

Tél : 05 9/_ /_/_/_/_/_/_/ Portable 06 9/_ /_/_/_/_/_/_/ Fax 05 9/_ /_/_/_/_/_/_/ E-mail : ……

Employeur : …….. Tél. 05 9/_ /_/_/_/_/_/_/ Fax 05 9/_ /_/_/_/_/_/_/

Adresse de l'employeur ……

Code postal : **9** /_**7** /_/_/_/_/ Ville : ……

Fonction et responsabilité actuelle : ……

Ancienneté professionnelle dans le champ social éducatif : …… Dernière formation universitaire réalisée ……

Démarrage de la formation :…….

Coût global de la formation : 7 849 €

Frais de dossier : 100 €

Lieu de la formation : AMDOR 2000 /Distancie

Prise en charge de la formation : ☐ Personnelle ☐ Employeur ☐CPF ☐ Autre…….

Fait à …… le /_ /_/ /_/_/ _/_/_/_

Signature du candidat