















PRIX DES BONNES PRATIQUES

FICHE D'INSCRIPTION

À retourner

à votre association régionale ou à défaut à : prixqualite@france-qualite.org

Contact & information: AFQP régionale ou prixqualite@france-qualite.org

IDENTITE DE L'ORGANISATION CANDIDATE					
Nom de l'entreprise / organisation :					
Ac	ctivité :	,			
Nombre de salariés de l'entité candidate :					
	Grandes Entreprises de plus de 5000 collaborateurs (incluant filiales et établissements)				
	ETI (effectif compris entre 250 et 4999 collaborateurs)				
PME (effectif compris entre 20 et 249 collaborateurs)					
TPE (effectif compris entre 1 et 19 collaborateurs)					
	Secteur Public & Associations				
Adresse du groupe :					
Adresse de l'entité candidate :					
Nom et Fonction du Dirigeant :					
Tél : Mail :					
Nom et Fonction du Pilote du projet :					
Tél : Mail :					
Dé	Déjà présentée à un Prix Régional ? □ Oui □ Non Année :				





CATÉGORIE DE CONCOURS

Critère 1 : Raison d'être, Vision, et Stratégie	
Critère 2 : Culture et Leadership	
Critère 3 : Engagement des parties prenantes	
Critère 4 : Création de valeur durable	
Critère 5 : Pilotage de la performance, et conduite de transformation	

A renseigner à titre indicatif, le critère sera validé d'un commun accord avec les évaluateurs à l'issue de la visite sur site.

ENGAGEMENT				
☐ Je confirme ma candidature au Prix des Bonnes Pratiques Qualité Performance sans frais d'inscription.				
☐ J'accepte le règlement du Prix des Bonnes Pratiques.				
Date :	Nom et Signature du dirigeant			
	Hom of dignature ad amgount			

