



**FORMULAIRE DE CANDIDATURE POUR LE PROGRAMME
« JEUNES PROFESSIONNELS »
DE LA SNI**

I- IDENTIFICATION DU CANDIDAT⁽¹⁾

Nom _____

Prénoms _____

Sexe⁽²⁾ M F

Date de naissance : Jour _____ Mois _____ Année _____

Nationalité _____

Téléphone (D) : _____ Portable _____

Ville _____ BP _____

Pays _____ Email _____

II- PERSONNE A CONTACTER EN CAS D'ABSENCE OU DE NECESSITE

Noms _____ Lien de parenté _____

Téléphone (D) _____ Portable _____

Email _____

¹ Joindre un CV et une copie du certificat de nationalité, copie scannée des diplômes et titres académiques (avec relevé de notes le cas échéant).

² Cocher la case qui convient

III- FORMATIONS

3.1. Etudes supérieures

Nom de l'Etablissement - Ville - Pays	Période / Durée		Diplôme obtenu	Mention ou moyenne obtenue	Sujet d'étude principal
	De	A			

3.2. Formations professionnelles qualifiantes (Stages, séminaires) etc.

Nom de l'Etablissement - Ville - Pays	Période / Durée		Diplôme obtenu	Mention ou moyenne obtenue	Sujet d'étude principal
	De	A			

3.3. Maîtrise des langues

Langue maternelle _____

Langue de travail _____

Autres langues _____

Maitrise des langues : Anglais ou Français

Langue	Lisez-vous			Ecrivez-vous			Parlez-vous		
	Très bien	bien	passable	Très bien	bien	passable	Très bien	bien	passable

3.4- Aptitudes en Informatique

Nom du logiciel	Niveau de maitrise			Attestation de formation	
	Très bien	bien	passable	oui	non

IV- Avez-vous fait des publications (rapports, études, articles, etc.) ?

OUI NON

Si oui lesquels ?

V- Expérience professionnelle (stages y compris)

Nom et adresse de l'Employeur	Période/Durée		Désignation du poste occupé	Nom et titre du superviseur hiérarchique	Salaire mensuel	
	De	A			De	A

Joindre les copies scannées des certificats de travail ou attestation des stages des différents emplois occupés

VI- Vie associative

Etes-vous membre d'une association ou d'une organisation non gouvernementale ?

OUI NON

Si oui dites lesquelles en précisant votre rôle ?

VII-

7.1. Avez-vous une quelconque affection médicale ou incapacité physique qui pourrait porter atteinte à votre travail ou aux voyages par avion ?

OUI **NON**

7.2. Avez-vous des objections à ce que nous prenions des informations avec votre employeur actuel ou votre école pour recueillir des informations sur votre moralité, vos qualifications et sur vos aptitudes professionnelles ?

OUI **NON**

7.3. Avez-vous jamais été reconnu coupable ou condamné d'une peine d'amende ou de prison pour un délit autre qu'une infraction mineure en matière de circulation ?

OUI **NON**

Si oui, faites un exposé détaillé et complet de chaque cas en utilisant une feuille séparée.

VIII- Références

Donnez le nom et l'adresse de trois personnes n'ayant avec vous aucun lien de parenté et connaissant votre moralité et vos qualifications ?

Nom complet	Adresse complète	Profession

Je certifie que les déclarations ci-dessus et les réponses aux questions posées, sont exactes et je m'engage expressément à me conformer aux conditions de la SNI

Date.....

Signature