



## PRÉSENTATION DE CANDIDATURE À UN COURS

Note: Ce formulaire ne peut être utilisé pour une demande de bourse ou un voyage individuel

### Le Gouvernement de

présente la candidature de la personne dont le nom figure ci-dessous au **cours** (indiquer titre, lieu, dates, no. du project/du cours):

<input type="checkbox"/> Féminin	<input type="checkbox"/> Masculin
Nom de famille: (comme dans le passeport)	
Prénom:	
Adresse complète (bureau):	
Nom de l'Institut:	
Rue:	
Boîte Postale:	Code Postal:
Ville:	
Région/Province:	
Pays:	
Aéroport/ville à proximité du domicile:	

Date de naissance:

Lieu de naissance:

Nationalité:

No. de Passeport:

Date de délivrance:

Lieu de délivrance:

Valable jusqu'au:

Téléphone (bureau):

Téléphone (domicile):

Fax:

e-mail:

Page WEB:

No. de téléphone en cas d'urgence:

photographie  
récente  
du (de la)  
candidat(e)

### ÉTUDE ET DIPLÔMES (à partir de l'école secondaire)

Années d'études		Nom et lieu de l'établissement d'enseignement	Matières étudiées	Diplôme ou titre
de	à			

### EMPLOIS OCCUPÉS RÉCEMMENT

Années de service		Nom et adresse de l'employeur/organisation	Désignation de l'emploi	Description succincte de l'activité exercée
de	à			

### DESCRIPTION DE L'ACTIVITÉ EXERCÉE

Type d'activité exercée par le (la) candidat(e) au cours des trois dernières années (Prière de joindre une liste des travaux éventuellement publiés par le (la) candidat(e))

Le (la) candidate est-il (elle) couvert(e) par un programme de surveillance aux travaux sous rayonnements dans son pays d'origine?  oui  non

Le (la) candidat(e) a-t-il (elle) été ou sera-t-il (elle) associé(e) à un projet de coopération technique appuyé par l'Agence? (Veuillez indiquer la cote du projet et décrire la nature de la participation du (de la) candidat(e).)

### PRÉCÉDENTE PARTICIPATION À UNE ACTIVITÉ DE L'AIEA:

Le (la) candidat(e) a-t-il (elle) précédemment participé à une activité de l'AIEA? Si oui, veuillez ci-dessous décrire chaque activité.

**INTÉRÊT DE LA FORMATION**

Comment le gouvernement se propose-t-il de tirer parti de la formation reçue par le (la) candidat(e) pendant le cours?

**CERTIFICAT DE COMPÉTENCES LINGUISTIQUES**

Je, soussigné, en ma qualité d'examineur autorisé en la matière, certifie avoir mis le (la) candidat(e) à l'épreuve et atteste comme suit ses compétences linguistiques:

- (a) Langue maternelle du (de la) candidat(e): .....
- (b) Autres langues: .....
- (c) Langue dans laquelle sera donné le cours: .....

	Lire	crire	Parler	Comprendre
Connaissance de la langue dans laquelle sera donné le cours	<input type="checkbox"/> Bonne	<input type="checkbox"/> Bonne	<input type="checkbox"/> Bonne	<input type="checkbox"/> Bonne
	<input type="checkbox"/> Moyenne	<input type="checkbox"/> Moyenne	<input type="checkbox"/> Moyenne	<input type="checkbox"/> Moyenne
	<input type="checkbox"/> Médiocre	<input type="checkbox"/> Médiocre	<input type="checkbox"/> Médiocre	<input type="checkbox"/> Médiocre

Date

Nom (en caractères d'imprimerie) et signature de l'examineur

**CERTIFICAT MÉDICAL**

Je, soussigné, docteur en médecine, certifié par le présent document avoir examiné le (la) candidat(e) et l'avoir trouvé(e) en bonne santé, exempt(e) de toute maladie infectieuse, physiquement et mentalement apte à faire des études intensives loin de son domicile.

Date

Nom (en caractères d'imprimerie) et signature du médecin

**DÉCLARATION DU GOUVERNEMENT**

- a) Le gouvernement qui présente la candidature certifie que tous les renseignements donnés sur ce formulaire sont complets et exacts;
- b) Si les compétences linguistiques du candidat sont insuffisantes, ou si l'état de santé du (de la) candidat(e) ne correspond pas à l'attestation du médecin qui l'a examiné, le gouvernement qui présente la candidature accepte la responsabilité des conséquences qui peuvent en résulter et prendra à sa charge tous les frais correspondants;
- c) Le gouvernement a pris note que l'institution (ou les institutions) organisatrice(s), le(s) pays hôte(s) et l'institution (les institutions) hôte(s) déclinent toute responsabilité en ce qui concerne le remboursement de frais ou le versement d'une compensation pour endommagement ou perte de biens personnels ou en cas de maladie, blessure, incapacité ou décès du (de la) participant(e) survenant pendant le voyage d'aller et de retour de son domicile au lieu du cours ou pendant la durée de celui-ci, et que c'est au gouvernement qui présente la candidature de prendre en charge la couverture de ces risques;
- d) Le gouvernement certifie que le (la) candidat(e) conservera, pendant son absence, le poste qu'il occupe actuellement et continuera, pendant la durée du cours, de recevoir le traitement et les indemnités y afférentes, afin de pouvoir faire face à ses obligations financières dans son pays;
- e) En cas d'acceptation de sa candidature, l'intéressé(e) se conduira de façon compatible avec son statut de participant et s'abstiendra de toute activité politique ou commerciale;
- f) Le gouvernement n'a connaissance d'aucun fait relatif à la réputation ou à la personnalité du (de la) candidat(e) qui pourrait s'opposer à ce que l'accès à des installations nucléaires lui soit consenti.

Date

Nom et titre (en caractères d'imprimerie), et signature du fonctionnaire compétent