|  |  |
| --- | --- |
| **Nom du membre du personnel** | [insérer] |
| **Poste pour cette mission** | [insérer] |
| **Nationalité** | [insérer] |
| **Compétences linguistiques** | [insérer] |
| **Formation/Qualifications** | *[Résumer formations à l’université ou autre formation spécialisée du membre du personnel en indiquant les noms des établissements d’enseignement, les dates et les diplômes ou qualifications obtenus]* |
| [insérer] |
| **Certifications professionnelles** | *[Fournir des détails des certifications professionnelles dans les domaines pertinents pour la fourniture des biens et services]* |
| * Nom de l’établissement : [insérer] * Date de certification : [insérer] |
| **Emploi/Expérience** | *[Lister tous les postes occupés par le membre du personnel (en commençant par le poste actuel, par ordre chronologique inversé) en indiquant les dates, noms des organismes, nom du poste occupé et lieu de l’emploi. En ce qui concerne l’expérience accumulée au cours des cinq dernières années, détailler le type d’activités entreprises, le degré de responsabilités, le lieu des affectations et toute autre information ou expérience professionnelle considérée comme pertinente dans ce cadre]* |
| **Emploi/Expérience** | *[Lister tous les postes occupés par le membre du personnel (en commençant par le poste actuel, par ordre chronologique inversé) en indiquant les dates, noms des organismes, nom du poste occupé et lieu de l’emploi. En ce qui concerne l’expérience accumulée au cours des cinq dernières années, détailler le type d’activités entreprises, le degré de responsabilités, le lieu des affectations et toute autre information ou expérience professionnelle considérée comme pertinente dans ce cadre]* |
| [insérer] |
| **Références** | *[Fournir noms, adresses, numéro de téléphone et courriel pour deux (2) références]* |
| Référence 1 :  [insérer]  Référence 2 :  [insérer] |

J’atteste que les renseignements donnés ci-dessus décrivent correctement, à ma connaissance, mes qualifications, expériences, et d’autres informations pertinentes à mon sujet.

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Signature du membre du personnel Date (jour/mois/année)