**FORMULAIRE DE CANDIDATURE**

Remarque importante: Tous les champs du formulaire de candidature sont obligatoires et doivent être remplis dans leur intégralité. L’APPF se réserve le droit de disqualifier les candidats qui ne remplissent pas le formulaire de candidature de manière complète et précise.

|  |
| --- |
| **Fonction: AST/2024/01**  **Réf.: Nº Autorité/AST/2024/01** |

I. RENSEIGNEMENTS PERSONNELS

|  |  |
| --- | --- |
| Nom: |  |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Prénom(s): |  | Titre (par ex. M., Mme, Dr) |  |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Adresse postale | Rue: |  | | | | | Nº: |  |
| Code postal: |  | Ville: |  | Pays: |  | | |
| Tél.: |  | | | Portable: |  | | |
| Courriel: |  | | | | | | |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Sexe: |  | Nationalité: |  |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Date de naissance:  (jj/mm/aaaa): |  | Lieu de naissance: |  |

II. EXPÉRIENCE PROFESSIONNELLE

**a) Critères sélection**

Indiquez, à l’aide d’exemples, en quoi vous remplissez les critères de sélection énumérés dans l’avis de vacance.

Maximum 200 mots par critère.

|  |
| --- |
|  |

**b) Emploi actuel ou le plus récent**

Commencez par votre emploi actuel et poursuivez dans l’ordre chronologique inverse (votre emploi actuel/dernier emploi en premier).

Précisez si vous avez travaillé à temps plein ou à temps partiel. Si vous avez travaillé à temps partiel, indiquez le pourcentage de votre temps de travail effectif par rapport à un temps plein.

Veuillez indiquer uniquement les emplois que vous occupez/avez occupés et pour lesquels vous pouvez fournir une attestation de la période effectivement travaillée (c’est-à-dire un contrat).

Si vous incluez des stages, des internats ou des bourses, veuillez l’indiquer dans le champ «poste/grade» et préciser si vous étiez rémunéré.

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **De** | jj/mm/aaaa | **À** | jj/mm/aaaa | | **Total** | aa/mm/jj | **...%** |
| Nom et adresse de l’employeur | |  | | | | | |
| Titre exact du poste/grade: | |  | | | | | |
| Nombre et type de personnel sous votre responsabilité: | |  | | | | | |
| Description des tâches: | |  | | | | | |
| Pouvons-nous contacter votre employeur actuel, si nécessaire? | | | |  | | | |
| Délai de préavis nécessaire pour quitter votre emploi actuel: | | | |  | | | |

**c) Emplois précédents**

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **De** | jj/mm/aaaa | **À** | jj/mm/aaaa | **Total** | aa/mm/jj | **...%** |
| Nom et adresse de l’employeur | |  | | | | |
| Titre exact du poste/grade: | |  | | | | |
| Nombre et type de personnel sous votre responsabilité: | |  | | | | |
| Description des tâches: | |  | | | | |

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **De** | jj/mm/aaaa | **À** | jj/mm/aaaa | **Total** | aa/mm/jj | **...%** |
| Nom et adresse de l’employeur | |  | | | | |
| Titre exact du poste/grade: | |  | | | | |
| Nombre et type de personnel sous votre responsabilité: | |  | | | | |
| Description des tâches: | |  | | | | |

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **De** | jj/mm/aaaa | **À** | jj/mm/aaaa | **Total** | aa/mm/jj | **...%** |
| Nom et adresse de l’employeur | |  | | | | |
| Titre exact du poste/grade: | |  | | | | |
| Nombre et type de personnel sous votre responsabilité: | |  | | | | |
| Description des tâches: | |  | | | | |

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **De** | jj/mm/aaaa | **À** | jj/mm/aaaa | **Total** | aa/mm/jj | **...%** |
| Nom et adresse de l’employeur | |  | | | | |
| Titre exact du poste/grade: | |  | | | | |
| Nombre et type de personnel sous votre responsabilité: | |  | | | | |
| Description des tâches: | |  | | | | |

*Ajoutez d’autres tableaux, si nécessaire.*

|  |  |
| --- | --- |
| Nombre total d’années/mois d’expérience professionnelle avérée, y compris le travail à temps partiel comptabilisé au prorata: | …………. années …………. mois |

III. ÉDUCATION

**a) Enseignement scolaire et universitaire ordinaire** Indiquez les écoles, collèges, universités ou autres institutions pertinentes fréquentées. Veuillez indiquer UNIQUEMENT les études pour lesquelles vous avez obtenu un certificat ou un diplôme officiel.

**1) Enseignement postuniversitaire**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **De:** (jj/mm/aaaa) | **À:** (jj/mm/aaaa) | **Durée minimale obligatoire** des études (années): | **Titre du diplôme obtenu** | **Classification internationale type de l’éducation (CITE)** | **Nom et adresse de l’institution** |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |

**2) Formation supérieure (universitaire)**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **De:** (jj/mm/aaaa) | **À:** (jj/mm/aaaa) | **Durée minimale obligatoire** des études (années): | **Titre du diplôme obtenu** | **Classification internationale type de l’éducation (CITE)** | **Nom et adresse de l’institution** |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |

**3) Enseignement post-secondaire (non universitaire)**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **De:** (jj/mm/aaaa) | | **À:** (jj/mm/aaaa) | | **Durée minimale obligatoire** des études (années): | | **Titre du diplôme obtenu** | | **Classification internationale type de l’éducation (CITE)** | | **Nom et adresse de l’institution** |
|  |  | |  | |  | |  | |  | |
|  |  | |  | |  | |  | |  | |

**4) Enseignement secondaire (ou inférieur)**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **De:** (jj/mm/aaaa) | **À:** (jj/mm/aaaa) | | **Durée minimale obligatoire** des études (années): | | **Titre du diplôme obtenu** | | **Classification internationale type de l’éducation (CITE)** | | **Nom et adresse de l’institution** | |
|  | |  | |  | |  | |  | |  |

**b) Formations/cours suivis**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **De:** (jj/mm/aaaa) | **À:** (jj/mm/aaaa) | **Titre du diplôme obtenu** | **Nom et adresse de l’institution** |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |

**c) Compétences linguistiques**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
|  | **Langue maternelle:** |  | | |
|  |  |  | | |
|  | **Autres langues:** | **\* Expression écrite** | **\* Expression orale** | **\* Compréhension** |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  | \* Veuillez préciser le niveau, selon le cadre européen commun de référence pour les langues  <http://europass.cedefop.europa.eu/fr/resources/european-language-levels-cefr> | | | |

IV. MOTIVATION POUR POSTULER À CET EMPLOI (max. 500 mots)

|  |
| --- |
|  |

**DÉCLARATION SUR L’HONNEUR**

**Je déclare sur l’honneur que les informations communiquées ci-dessus sont exactes et complètes et je suis conscient(e) que toute déclaration erronée pourra entraîner la nullité de ma candidature.**

**Je déclare également sur l’honneur:**

* **jouir de mes pleins droits de citoyen;**
* **me trouver en position régulière au regard des lois de recrutement qui me sont applicables en matière militaire;**
* **offrir les garanties de moralité requises pour l’exercice des fonctions envisagées.**
* **m’engage à présenter, dès qu’il me sera demandé, tout document à l’appui des déclarations et informations qui précèdent;**
* **être disposé(e) à me soumettre à l’examen médical prescrit avant le rendez-vous;**
* **m’engager à présenter, dès qu’il me sera demandé, tout document à l’appui des déclarations et informations qui précèdent.**

**Je déclare également mon engagement à agir de manière indépendante dans l’intérêt de l’Agence et je n’ai aucun intérêt qui pourrait être considéré comme préjudiciable à mon indépendance.**

**Je comprends et accepte que ma candidature puisse être disqualifiée ou rejetée en cas:**

* **de non-respect d’une exigence formelle énoncée dans le présent formulaire de candidature et/ou dans l’avis de vacance correspondant;**
* **de non-présentation des pièces justificatives demandées à la suite de cette candidature et/ou dans l’avis de vacance correspondant.**

**Je comprends que toute fausse déclaration ou omission découverte par la suite, même involontaire de ma part, peut entraîner l’annulation de ma candidature (ou de ma nomination), conformément aux règles établies dans le statut des fonctionnaires de l’Union européenne et régime applicable aux autres agents de l’Union.**

|  |  |
| --- | --- |
| **Nom du candidat:** | **……………………………………………..** |

|  |  |
| --- | --- |
| **Date** | **……………………………………………..** |

|  |  |
| --- | --- |
| **Signature\*** | **……………………………………………..** |

\* Veuillez noter votre signature est nécessaire.