**Appel à candidature aux postes de responsabilité**

**A l’Agence Nationale de Lutte Contre l’Analphabétisme**

**FICHE DE CANDIDATURE**

1. **DEMANDE DE CANDIDATURE**

*Photo récente*

1. **Identité du/ de la candidat (e)**

|  |  |
| --- | --- |
| **N° CIN** |  |
| **Nom**  |  |
| **Prénom** |  |
| **Situation Familiale** |  |
| **Date de naissance** |  |
| **Lieu de naissance** |  |
| **Adresse**  |  |
| **Mail** |  |
|  **Numéro de Téléphone fixe et Numéro de portable** |  |

1. **Situation professionnelle**

|  |  |
| --- | --- |
| **N° de DRPP** |  |
| **Date de recrutement** |  |
| **Nombre d’années d’ancienneté dans les administrations publiques et collectivités locales** |  |
| **Affectation actuelle** |  |
| **Date d’affectation** |  |
| **Grade** |  |
| **Echelle** |  |
| **Echelon** |  |

|  |  |
| --- | --- |
| **Poste à pourvoir** |  |

V

1. **CURRICULUM VITAE**
2. **Formations diplômantes**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Diplôme | Etablissement | Ville /Pays | Année d’obtention |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |

1. **Expériences professionnelles**
2. Expériences dans le secteur public :

|  |  |
| --- | --- |
| **Etablissement/administration** |  |
| **Période** | Du …../……/…… Au …../……/……  | Durée (en mois) : ………………………….  |
| **Poste occupé** |  |
| **Missions et responsabilités** | …………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………… |

|  |  |
| --- | --- |
| **Etablissement/administration** |  |
| **Période** | Du …../……/…… Au …../……/……  | Durée (en mois) : ………………………….  |
| **Poste occupé** |  |
| **Missions et responsabilités** | …………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………… |

|  |  |
| --- | --- |
| **Etablissement/administration** |  |
| **Période** | Du …../……/…… Au …../……/……  | Durée (en mois) : ………………………….  |
| **Poste occupé** |  |
| **Missions et responsabilités** | ……………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………… |

Expériences dans le secteur privé et/ou dans une organisation nationale ou internationale

|  |  |
| --- | --- |
| **Organisme** |  |
| **Période** | Du …../……/…… Au …../……/……  | Durée (en mois) : …………………………. |
| **Ville /Pays** |  |
| **Poste occupé** |  |
| **Missions et responsabilités** | …………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………… |

|  |  |
| --- | --- |
| **Organisme** |  |
| **Période** | Du …../……/…… Au …../……/……  | Durée (en mois) : …………………………. |
| **Ville /Pays** |  |
| **Poste occupé** |  |
| **Missions et responsabilités** | …………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………… |

1. **Compétences Linguistiques :**

|  |  |
| --- | --- |
| **Langue** | **Niveau de Maîtrise** |
| **Débutant** | **Moyen** | **Avancé** |
|  Arabe |   |   |   |
|  Français |   |   |   |
|  Anglais |   |   |   |
| Autre (à spécifier) |  |  |  |

1. **Compétences informatiques :**

|  |  |
| --- | --- |
| **Compétences** | **Niveau de Maîtrise** |
| **Débutant** | **Moyen** | **Avancé** |
| Word |   |   |   |
| Excel |   |   |   |
| Powerpoint |   |   |   |
| Messagerie électronique  |  |  |  |
| MS Project  |  |  |  |
| Autre (à spécifier) |  |  |  |

1. **Centres d’intérêt et activités associatives :**

|  |  |
| --- | --- |
| **Activité** | **Description** |
|   |   |
|   |   |
|  |  |
|   |   |

J*e certifie sur l'honneur l'exactitude des renseignements fournis\*.*

*Fait à……………………………………*

*Le…………/…………./……………….*

**Signature du /de la candidat (e)**

\* *Observation* : *Au besoin, l’administration se garde le droit de demander les documents justifiant les* *déclarations fournies*

1. **VISION STRATEGIQUES ET PLAN D’ACTION**
* Ne doit pas dépasser **4 pages**.
1. **AVIS DU RESPONSABLE DIRECT**
2. Avis du responsable direct :

**Cachet et signature du /la Responsable direct(e)**