ORGANISATION MONDIALE DU COMMERCE

Joindre une photo récente

NOTICE PERSONNELLE

Veuillez répondre d'une manière claire et précise à chaque question
Remplissez la formule à la machine à écrire ou en lettres d'imprimerie, à l'encre
Lisez attentivement et suivez toutes les instructions.

1. Nom de famille	Prénom usuel	Second prénom	Nom de jeune fille, s'il y a lieu

2. Date de naissance	3. Lieu de naissance	4. Nationalité(s) à la naissance	5. Nationalité(s) actuelle(s)

6. Sexe M ☐ F ☐

7. Situation de famille: Célibataire ☐ Marié(e) ☐ Séparé(e) légalement ☐ Divorcé(e) ☐ Veuf(ve) ☐

8. Adresse permanente:	9. Adresse actuelle:	10. N° de téléphone pendant les heures de travail
Téléphone: Fax: Adresse électronique:	Téléphone: Fax: Adresse électronique:	Fax: Adresse électronique:

11. Avez-vous un visa de résidence légale permanente dans un pays autre que celui dont vous êtes ressortissant(e)? Oui ☐ Non ☐
Dans l'affirmative, de quel pays s'agit-il?

12. Avez-vous entrepris des démarches officielles en vue d'acquérir une nationalité autre que votre nationalité actuelle? Oui ☐ Non ☐
Dans l'affirmative, donnez tous renseignements utiles:

13. Avez-vous des personnes à votre charge Oui ☐ Non ☐ Dans l'affirmative, donnez les renseignements suivants:

Nom	Âge	Lien de parenté	Nom	Âge	Lien de parenté

14. Dans quel domaine préférez-vous travailler?	15. Avis de vacance concerné:

16. Accepteriez-vous un engagement de moins de six mois? Oui ☐ Non ☐	17. Avez-vous déjà fait une demande d'emploi à l'OMC? Dans l'affirmative, à quel moment?

18. Indiquez, s'il y a lieu, le nom des membres de votre famille qui travaillent au Secrétariat de l'OMC, dans des missions/représentations de l'OMC ou autres organisations internationales:

Nom: Organisation/Mission/Représentation: Lien de parenté:

19. CONNAISSANCE DES LANGUES. Quelle est votre première langue et, si ce n'est pas la même, quelle est votre langue maternelle?

Autres langues	Lisez-vous		Écrivez-vous		Parlez-vous		Comprenez-vous	
	Sans difficulté	Difficilement	Sans difficulté	Difficilement	Couramment	Difficilement	Sans difficulté	Difficilement
	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐

20. Postes de secrétariat seulement:
Indiquez votre vitesse (nombre de mots à la minute):

	Anglais	Français	Espagnol	Autres langues
Dactylographique				
Sténographie				

21. Indiquez vos connaissances en informatique et les machines de bureau que vous savez utiliser:

Prière de renvoyer la présente formule, dûment complétée, au Directeur de la Division des ressources humaines, OMC, rue de Lausanne 154, CH-1211 Genève 21, Suisse. Fax: +41-22-739 5772.
Adresse électronique: humanresources@wto.org

22. **ÉTUDES** N.B. Veuillez donner le nom exact de l'établissement et des diplômes dans la **langue d'origine**. N'essayez pas de traduire ni de donner l'équivalence d'autres diplômes. Ne donnez pas de détails sur vos études primaires/secondaires si vous avez un diplôme universitaire ou équivalent.

Nom de l'établissement, ville et pays	Années d'études		Certificats, diplômes et distinctions académiques	Sujet d'étude principal
	de	à		

23. Indiquez les ouvrages importants que vous avez publiés (ne joignez aucun document):

24. **FONCTIONS ANTÉRIEURES:** **<u>En partant de votre poste actuel</u>**, indiquez, dans l'ordre chronologique inverse, tous les postes que vous avez occupés. Utilisez une case distincte pour chaque poste occupé. Mentionnez aussi votre service militaire et indiquez toute période pendant laquelle vous n'auriez pas exercé d'activité rémunérée. Si vous n'avez pas assez de place, ajoutez des feuilles supplémentaires du même format.

Du Mois/Année	Au Mois/Année	Traitement annuel Du début	Traitement annuel À votre départ	Désignation exacte de l'emploi occupé:

Nom de l'employeur:	Type d'activité:	
Adresse et téléphone de l'employeur:	Nom du chef de service:	
	Nombre et catégorie d'employés placés sous vos ordres:	Motif de votre départ:
DESCRIPTION DE VOTRE TRAVAIL		

Du Mois/Année	Au Mois/Année	Traitement annuel Du début	 À votre départ	Désignation exacte de l'emploi occupé:
Nom de l'employeur:			Type d'activité:	
Adresse et téléphone de l'employeur:			Nom du chef de service:	
			Nombre et catégorie d'employés placés sous vos ordres:	Motif de votre départ:
DESCRIPTION DE VOTRE TRAVAIL				

Du Mois/Année	Au Mois/Année	Traitement annuel Du début	 À votre départ	Désignation exacte de l'emploi occupé:
Nom de l'employeur:			Type d'activité:	
Adresse et téléphone de l'employeur:			Nom du chef de service:	
			Nombre et catégorie d'employés placés sous vos ordres:	Motif de votre départ:
DESCRIPTION DE VOTRE TRAVAIL				

Du Mois/Année	Au Mois/Année	Traitement annuel Du début	 À votre départ	Désignation exacte de l'emploi occupé:
Nom de l'employeur:			Type d'activité:	
Adresse et téléphone de l'employeur:			Nom du chef de service:	
			Nombre et catégorie d'employés placés sous vos ordres:	Motif de votre départ:
DESCRIPTION DE VOTRE TRAVAIL				

Du Mois/Année	Au Mois/Année	Traitement annuel Du début	 À votre départ	Désignation exacte de l'emploi occupé:

Nom de l'employeur:	Type d'activité:
Adresse et téléphone de l'employeur:	Nom du chef de service:
	Nombre et catégorie d'employés placés sous vos ordres: / Motif de votre départ:
DESCRIPTION DE VOTRE TRAVAIL	

25. Voyez-vous des objections à ce que nous nous mettions en rapport avec votre employeur actuel? Oui ☐ Non ☐

26. Voyez-vous des objections à ce que nous communiquions cette formule à d'autres organisations internationales? Oui ☐ Non ☐

27. Êtes-vous actuellement ou avez-vous jamais été fonctionnaire titulaire dans votre pays? Oui ☐ Non ☐

Si vous l'avez été, à quel moment?

28. RÉFÉRENCES: Donnez le nom et l'adresse de trois personnes, **n'ayant avec vous aucun lien de parenté** et connaissant votre caractère et vos qualifications.
Ne mentionnez pas les chefs de service indiqués sous 24.

NOM COMPLET	ADRESSE COMPLÈTE	PROFESSION

29. Indiquez tous autres faits utiles, y compris les associations professionnelles dont vous faites ou avez fait partie. Indiquez notamment si vous avez résidé hors du pays dont vous êtes ressortissant(e).

30. L'engagement est sous réserve d'un examen médical satisfaisant et peut entraîner l'envoi en mission dans toute région du monde. Êtes-vous atteint(e) d'une infirmité ou d'une maladie qui risque de limiter le champ de votre activité ou de vous empêcher de voyager en avion?

Non ☐ Oui ☐ Dans l'affirmative, donnez toutes indications utiles:

31. Avez-vous jamais été arrêté(e), inculpé(e), ou poursuivi(e) au criminel? Avez-vous jamais été reconnu(e) coupable ou condamné(e) à une peine d'amende ou de prison pour un délit (autre qu'une infraction mineure en matière de circulation)?

Non ☐ Oui ☐

Dans l'affirmative, faites un exposé détaillé et complet de chaque cas en utilisant une feuille séparée.

32. Je certifie que les déclarations faites par moi en réponse aux questions ci-dessus sont, dans toute la mesure où je puis en être certain(e), vraies, complètes et exactes. Je prends note du fait que toute déclaration inexacte ou omission importante dans une notice personnelle ou toute autre pièce requise par l'OMC expose un fonctionnaire de l'OMC au renvoi.

Date: _____ Signature: _____

N.B. ***Vous serez invité(e) à produire les pièces établissant l'exactitude des déclarations qui précèdent. N'envoyez cependant aucune pièce avant d'y avoir été invité(e) par l'Organisation; n'envoyez jamais l'original des lettres de référence ou des attestations à moins qu'elles ne soient destinées à l'usage exclusif de l'Organisation.***