|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| FR-UNHCR-visibility-horizontal-2lines-Blue-CMYK-v2015Notice Personnelle  Feuilles Supplémentaires | | | | | | |
| **EXPERIENCE PROFESSIONNELLE**  (champ obligatoire, le cas échéant)  Pour toute expérience de travail, veuillez fournir autant d’informations que possible. | | | | | | |
| En partant de votre poste actuel, indiquez dans l'ordre chronologique inverse tous les postes que vous avez occupés, en utilisant une case distincte pour chaque expérience de travail. Mentionnez aussi vos services militaires. Indiquez toute période durant laquelle vous n'auriez pas exercé d’activité rémunérée. Quatre cases sont disponibles; si vous avez besoin de cases supplémentaires, ajouter des feuilles supplémentaires du même format. | | | | | | |
| **Du** (jj/mm/aaaa) |  | **Au**  (jj/mm/aaaa) |  | | Emploi à plein temps Emploi à temps partiel | |
| **Employeur** |  | | | | Cochez s’il s’agit de votre poste actuel | |
| **Intitulé du poste** |  | | | | | |
| **Nom du superviseur** |  | | | | | |
| **Type d’emploi** | Employé  Consultant  Stagiaire  Travailleur indépendant  Volontaire de l’ONU  Volontaire  Autre\* | | | | | |
| **\*Si vous sélectionnez « autre », veuillez fournir les détails** |  | | | | | |
| **Nombre d’employés que vous supervisez** |  | | | | | |
| **Adresse électronique du superviseur** |  | | **No. de tél. du superviseur** | | |  |
| **Motif de votre départ** |  | | | | | |
| **Description de vos fonctions** (1200 caractères max.) |  | | | | | |
| **Adresse de l’employeur adresse ligne 1** |  | | | | | |
| **adresse ligne 2** |  | | | | | |
| **adresse ligne 3** |  | | | **Code postal** |  | |
| **Ville** |  | | | **Pays** |  | |
| **S’agit-il d’une expérience auprès de l’ONU** | Oui  Non | | **Grade (le cas échánt)** | | |  |
| **S’agit-il d’une expérience auprès du HCR** | Oui  Non | | | | | |
| **Type de contrat** | Durée déterminée  Indéfinie  Temporaire  Autre modalité\* | | | | | |
| **\*** **Si vous cochez « autre modalité », veuillez en indiquer le type** (par exemple, volontaire des Nations Unies, UNOPS ICA, consultant(e) individuel(le), stagiaire, ICNC, Conseil danois pour les réfugiés, etc.) | | | | | | |
|  |  | | | | | |
|  | | | | | | |
| **Du** (jj/mm/aaaa) |  | **Au**  (jj/mm/aaaa) |  | | Emploi à plein temps Emploi à temps partiel | |
| **Employeur** |  | | | | Cochez s’il s’agit de votre poste actuel | |
| **Intitulé du poste** |  | | | | | |
| **Nom du superviseur** |  | | | | | |
| **Type d’emploi** | Employé  Consultant  Stagiaire  Travailleur indépendant  Volontaire de l’ONU  Volontaire  Autre\* | | | | | |
| **\*Si vous sélectionnez « autre », veuillez fournir les détails** |  | | | | | |
| **Nombre d’employés que vous supervisez** |  | | | | | |
| **Adresse électronique du superviseur** |  | | **No. de tél. du superviseur** | | |  |
| **Motif de votre départ** |  | | | | | |
| **Description de vos fonctions** (1200 caractères max.) |  | | | | | |
| **Adresse de l’employeur adresse ligne 1** |  | | | | | |
| **adresse ligne 2** |  | | | | | |
| **adresse ligne 3** |  | | | **Code postal** |  | |
| **Ville** |  | | | **Pays** |  | |
| **S’agit-il d’une expérience auprès de l’ONU** | Oui  Non | | **Grade (le cas échánt)** | | |  |
| **S’agit-il d’une expérience auprès du HCR** | Oui  Non | | | | | |
| **Type de contrat** | Durée déterminée  Indéfinie  Temporaire  Autre modalité\* | | | | | |
| **\*** **Si vous cochez « autre modalité », veuillez en indiquer le type** (par exemple, volontaire des Nations Unies, UNOPS ICA, consultant(e) individuel(le), stagiaire, ICNC, Conseil danois pour les réfugiés, etc.) | | | | | | |
|  |  | | | | | |
|  | | | | | | |
| **Du** (jj/mm/aaaa) |  | **Au**  (jj/mm/aaaa) |  | | Emploi à plein temps Emploi à temps partiel | |
| **Employeur** |  | | | | Cochez s’il s’agit de votre poste actuel | |
| **Intitulé du poste** |  | | | | | |
| **Nom du superviseur** |  | | | | | |
| **Type d’emploi** | Employé  Consultant  Stagiaire  Travailleur indépendant  Volontaire de l’ONU  Volontaire  Autre\* | | | | | |
| **\*Si vous sélectionnez « autre », veuillez fournir les détails** |  | | | | | |
| **Nombre d’employés que vous supervisez** |  | | | | | |
| **Adresse électronique du superviseur** |  | | **No. de tél. du superviseur** | | |  |
| **Motif de votre départ** |  | | | | | |
| **Description de vos fonctions** (1200 caractères max.) |  | | | | | |
| **Adresse de l’employeur adresse ligne 1** |  | | | | | |
| **adresse ligne 2** |  | | | | | |
| **adresse ligne 3** |  | | | **Code postal** |  | |
| **Ville** |  | | | **Pays** |  | |
| **S’agit-il d’une expérience auprès de l’ONU** | Oui  Non | | **Grade (le cas échánt)** | | |  |
| **S’agit-il d’une expérience auprès du HCR** | Oui  Non | | | | | |
| **Type de contrat** | Durée déterminée  Indéfinie  Temporaire  Autre modalité\* | | | | | |
| **\*** **Si vous cochez « autre modalité », veuillez en indiquer le type** (par exemple, volontaire des Nations Unies, UNOPS ICA, consultant(e) individuel(le), stagiaire, ICNC, Conseil danois pour les réfugiés, etc.) | | | | | | |
|  |  | | | | | |
|  | | | | | | |
| **Du** (jj/mm/aaaa) |  | **Au**  (jj/mm/aaaa) |  | | Emploi à plein temps Emploi à temps partiel | |
| **Employeur** |  | | | | Cochez s’il s’agit de votre poste actuel | |
| **Intitulé du poste** |  | | | | | |
| **Nom du superviseur** |  | | | | | |
| **Type d’emploi** | Employé  Consultant  Stagiaire  Travailleur indépendant  Volontaire de l’ONU  Volontaire  Autre\* | | | | | |
| **\*Si vous sélectionnez « autre », veuillez fournir les détails** |  | | | | | |
| **Nombre d’employés que vous supervisez** |  | | | | | |
| **Adresse électronique du superviseur** |  | | **No. de tél. du superviseur** | | |  |
| **Motif de votre départ** |  | | | | | |
| **Description de vos fonctions** (1200 caractères max.) |  | | | | | |
| **Adresse de l’employeur adresse ligne 1** |  | | | | | |
| **adresse ligne 2** |  | | | | | |
| **adresse ligne 3** |  | | | **Code postal** |  | |
| **Ville** |  | | | **Pays** |  | |
| **S’agit-il d’une expérience auprès de l’ONU** | Oui  Non | | **Grade (le cas échánt)** | | |  |
| **S’agit-il d’une expérience auprès du HCR** | Oui  Non | | | | | |
| **Type de contrat** | Durée déterminée  Indéfinie  Temporaire  Autre modalité\* | | | | | |
| **\*** **Si vous cochez « autre modalité », veuillez en indiquer le type** (par exemple, volontaire des Nations Unies, UNOPS ICA, consultant(e) individuel(le), stagiaire, ICNC, Conseil danois pour les réfugiés, etc.) | | | | | | |
|  |  | | | | | |
|  | | | | | | |