



**INFORMATIONS PERSONNELLES**

Nom:  Prénom:

Nom de jeune fille:  Téléphone:

Date de naissance:  Lieu de naissance:

Nationalité:

Sexe:  Masculin  Féminin

Situation de famille:  Célibataire  Marié (e)  Séparé (e)  Veuf (ve)  Divorcé (e)

Adresse permanente:

NIF:  CIN:

Courriel:

Avez-vous des enfants ?  Oui  Non

Nom du conjoint:

Avez-vous déjà fait une demande d'emploi ou participé à un concours dans l'administration publique ?  
 Oui  Non

Langue d'usage (Langue la plus souvent parlée)	Langue d'usage (Première langue apprise et encore comprise)
<input type="checkbox"/> Créole	<input type="checkbox"/> Créole
<input type="checkbox"/> Français	<input type="checkbox"/> Français
<input type="checkbox"/> Anglais	<input type="checkbox"/> Anglais
<input type="checkbox"/> Espagnol	<input type="checkbox"/> Espagnol
<input type="checkbox"/> Autre(précisez)	<input type="checkbox"/> Autre(précisez)

**RESEIGNEMENTS SUR LES ETUDES ANTERIEURES**

En commençant par le plus récent, veuillez indiquer tous les programmes d'études que vous avez entrepris ou complétés.

**Nom du diplôme**

Période de fréquentation De:  A

Année Année

**Etablissement où vous avez poursuivi vos études en vue de l'obtention de ce diplôme**

Obtenu  A obtenir

Date d'obtention Date d'obtention prévue

**Adresse de l'établissement (Numéro, Nom de la rue, Ville, Pays)**

**Programme ou spécialisation**

Ne sera pas obtenu

**Nom du diplôme**

Période de fréquentation De:  A

Année Année

**Etablissement où vous avez poursuivi vos études en vue de l'obtention de ce diplôme**

Obtenu  A obtenir

Date d'obtention Date d'obtention prévue

Adresse de l'établissement (Numéro, Nom de la rue, Ville, Pays)

Programme ou spécialisation

Ne sera pas obtenu

### EXPERIENCES PROFESSIONNELLES

En commençant par la plus récente, veuillez indiquer toutes les expériences professionnelles que vous avez effectuées.

De:  Mois  Année A  Mois  Année

Nom de l'employeur:  Adresse:

Motif de votre départ:

Description de tâches:

De:  Mois  Année A  Mois  Année

Nom de l'employeur:  Adresse:

Motif de votre départ:

Description de tâches:

### REFERENCES DU POSTULANT

Nom de la personne:  Téléphone:

Adresse:  Courriel:

Relation:

Nom de la personne:  Téléphone:

Adresse:  Courriel:

Relation:

---

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.

Fait à: \_\_\_\_\_

Le: \_\_\_\_\_

Signature: \_\_\_\_\_