



Expérience Dominicaine
San Pedro de Macorís, République Dominicaine
514-386-5054 (au Canada)
809-805-2217 (en République Dominicaine)
info@tiersmonde.net
www.tiersmonde.net – www.third-world.net – www.tercermundo.net

EXPÉRIENCE DOMINICAINE PROJET PERSONNEL - INDIVIDUEL FICHE D'INSCRIPTION

Participant

Informations personnelles

Nom : _____
Prénom : _____
Téléphone : résidence : (____) _____
Bureau ou cellulaire : (____) _____
En cas d'urgence : (____) _____
Nom de la personne à rejoindre : _____
Courriel : _____
Date de naissance : _____
No. assurance-maladie : _____
Problèmes de santé : _____

Médicaments : _____

Informations relatives

Pourquoi je veux vivre une expérience :

Niveau d'espagnol : Débutant _____ Intermédiaire _____ Avancé _____

Il est important de noter que les questions sur votre "profil personnel", vos "motivations" ainsi que vos "expériences de vie" doivent être développées sur une page et plus, et dactylographiées pour une meilleure lisibilité. Vous pouvez élaborer chacune des questions sur autant de pages que vous le souhaitez.

Profil personnel

Donnez-nous une image de votre réalité actuelle (votre quotidien, vos activités, vos relations, votre travail, votre mode de vie,...). Comment voyez-vous votre futur (les cinq prochaines années)?

Motivations

Quelles sont les raisons qui motivent votre désir de vous inscrire au programme Coopérant-Volontaire? Que comptez-vous retirer de votre expérience? Comment comptez-vous la réinvestir?

Expériences de vie

Veuillez raconter une expérience particulièrement difficile que vous avez eu à vivre (personnelle, relationnelle, familiale ou professionnelle) et dites comment vous avez réussi à passer à travers, et quelles sont les leçons que vous en avez tirées.

Veuillez raconter une expérience agréable de votre vie (personnelle, relationnelle, familiale ou professionnelle) où vous avez eu le sentiment de vous accomplir.

Coopération internationale

Comment avez-vous connu le programme d'éducation Expérience Dominicaine ?

Avez-vous déjà suivi des sessions de formation ?

Si oui : lesquelles? Où? Quand? Avec quel organisme?

Avez-vous déjà fait des démarches auprès d'organismes de coopération pour participer à un stage ou obtenir un poste outre-mer?

Si oui, lequel ou lesquels? Avez-vous été accepté? Si non, pourquoi?

Dans lequel (lesquels) des secteurs suivants croyez-vous **collaborer efficacement** au stage? Dites pourquoi?

- | | |
|--|--|
| <input type="checkbox"/> Administration | <input type="checkbox"/> Agriculture |
| <input type="checkbox"/> Animation communaut | <input type="checkbox"/> Commercialisation |
| <input type="checkbox"/> Communication | <input type="checkbox"/> Coopérative |
| <input type="checkbox"/> Éducation | <input type="checkbox"/> Environnement |
| <input type="checkbox"/> Foresterie | <input type="checkbox"/> Génie |
| <input type="checkbox"/> Gestion | <input type="checkbox"/> Informatique |
| <input type="checkbox"/> Micro-entreprise | <input type="checkbox"/> Nutrition |
| <input type="checkbox"/> Santé | <input type="checkbox"/> Travail social |
| <input type="checkbox"/> Pastorale | |

Divers

Avez-vous déjà été condamné en vertu du Code criminel (pour des motifs autres que des infractions mineures au Code de la route) sans bénéficier d'un pardon?

- Non Oui (Si oui, veuillez expliquer) _____

Suivez-vous actuellement un traitement médical? Non Oui

(Si oui, veuillez expliquer) _____

Ajoutez toute autre information que vous jugez appropriée (membre d'associations professionnelles, publications, bourses de mérite, etc.). _____

Noms de trois personnes pour référence :

(Noms, **adresses complètes**, téléphone, e-mail):

1/ _____

2/ _____

3/ _____

J'autorise l'Expérience Dominicaine à contacter les répondants mentionnés et à vérifier tout renseignement donné dans le présent formulaire.

Signature du répondant : _____