



# APPLICATION FORM DOSSIER D'INSCRIPTION

INTERNATIONAL DEVELOPMENT LAW ORGANIZATION . ORGANISATION INTERNATIONALE DE DROIT DU DEVELOPPEMENT  
Viale Vaticano, 106 - 00165 Roma, Italia  
Tel. +39 06 40 40 32 00 - Fax +39 06 40 40 32 32 - <http://www.idlo.int>  
Email : [admission@idlo.int](mailto:admission@idlo.int)

Course – Seminar Title/*Titre du cours - séminaire:*

Dates:

Family name/ <i>Nom de famille</i>		First name/ <i>Prénom usuel</i>	Sex/ <i>Sexe</i> M <input type="checkbox"/>   F <input type="checkbox"/>	
Date of birth/ <i>Date de naissance</i>	Nationality/ <i>Nationalité</i>	E-mail/ <i>Mèl</i>		
Employer (Name of the organization) / Employeur (Nom de l'organisation)		Professional address / <i>Adresse professionnelle</i>		
Tel. (business)/ <i>Tél. (bureau)</i>	Tel. (home)/ <i>Tel. (domicile)</i>	Cell./ <i>Portable</i>	Fax/ <i>Télécopie</i>	

Previous IDLO courses or seminars attended /*Cours ou séminaires de l'IDLO précédents auxquels vous avez participé*

Title/ <i>Titre</i>	Year/ <i>Année</i>

How did you first hear about IDLO?/*Comment avez-vous appris l'existence de l'IDLO?*

Ex-participant

Alumni Association/ Association d'Anciens

Other/*Autre*

Name/ *Nom* : \_\_\_\_\_

Specify/*Spécifiez* : \_\_\_\_\_

## VISA INFORMATION

Do you have a valid passport? *Votre passeport est-il valide?*

Yes/*Oui*

No/*Non*

Do you need a visa to come to Italy? *Avez-vous besoin d'un visa pour entrer en Italie?*

Yes/*Oui*

No/*Non*

**NB : Candidates who need a visa must file an application with the Italian Embassy on Consulate in their respective country. Please note that obtaining a visa takes 2-3 weeks, therefore candidates should apply for a visa as soon as possible. / Les candidats ayant besoin d'un visa doivent contacter l'Ambassade ou le Consulat Italien dans leur pays. Prière de noter que les délais d'obtention de visa sont de 2-3 semaines, par conséquent, les candidats sont encouragés à faire leurs requêtes de visa dès que possible.**

Please note that the information given above does not in any way influence our decision on your participation. These details will be regarded as confidential. / Les informations fournies ci-dessus n'influenceront en aucun cas notre décision quant à votre candidature. Ces informations seront traitées de manière confidentielle.

**LANGUAGES/LANGUES**

Mother tongue/*Langue maternelle*:

	Spoken/Parlé			Written/Ecrit			Read/Lu		
	Excellent Excellent	Good Bon	Fair Moyen	Excellent Excellent	Good Bon	Fair Moyen	Excellent Excellent	Good Bon	Fair Moyen
English	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Français	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Other/Autre :	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Since active participation requires good knowledge of the language, IDLO reserves the right to test language competency as part of its selection process. Candidates are encouraged to submit relevant certificates of language proficiency.  
*Une bonne connaissance de la langue étant indispensable pour une participation active, l'IDLO se réserve le droit de tester les compétences linguistiques des candidats. Veuillez soumettre toute documentation attestant votre connaissance de la langue.*

**HIGHER EDUCATION / ETUDES SUPERIEURES**

Degree/Diplôme	Major subjects/Principales matières	From/de to/à	University/Université	City/Ville

**TRAINING COURSE (S) ATTENDED DURING THE LAST 2 YEARS / FORMATION (S) SUIVIE (S) CES 2 DERNIERES ANNEES**

Title/Titre	Place/Lieu	Organized by / Organisé par	From/De To/à

**PREVIOUS EMPLOYMENT/ PROFESSIONAL ACTIVITIES – EXPERIENCE /ACTIVITES PROFESSIONNELLES**

Employer/Employeur	Your position/ Votre fonction	Dates	Brief description/Brève description

Other activities, publications, memberships in NGOs/*Activités auprès d'ONG, publications:*

**PRESENT EMPLOYEMENT/EMPLOI ACTUEL**

Employer/ <i>Employeur</i>	Your position-title/ <i>Votre fonction-titre</i>	Since/ <i>Depuis</i>	Name and title of immediate Supervisor/ <i>Nom et titre de votre supérieur direct</i>

Sector/*Secteur professionnel*:    Public/*Public*     Private/*Privé*     Parastatal/*Mixte*     NGO/*ONG*

Describe the main functions of your organization, your current job responsibilities and how they relate to the topic of the course or seminar /*Décrivez les fonctions principales de l'organisation pour laquelle vous travaillez et vos fonctions actuelles et spécifiez de quelle manière elles sont liées au thème du séminaire*

**STATEMENT OF PURPOSE / DECLARATION D'INTENTION**

In approximately 500 words, explain your professional and career goals and how you believe you can contribute to the process of development in your country through your current job and/ or in other ways. Please use additional sheets of paper if necessary /

*Détaillez (500 mots environ) vos ambitions professionnelles et expliquer dans quelle mesure vous pensez pouvoir contribuer au processus de développement de votre pays, grâce à vos fonctions actuelles et / ou à d'autres activités. Vous pouvez utiliser des feuilles supplémentaires si nécessaire.*

**OFFICIAL NOMINATION / NOMINATION OFFICIELLE**

**To be completed by an authorized official of the nominating agency / A compléter par un cadre autorisé de l'entité responsable de la nomination**

I certify that I have examined the information provided by the candidate and am satisfied as to its accuracy and completeness. The candidate will resume his/her responsibilities upon completion of the course and will continue to receive his/her salary while attending the training.  
*Je certifie que j'ai pris connaissance des renseignements fournis par le candidat et atteste qu'ils sont exacts et complets. Le candidat reprendra ses fonctions à l'issue du cours et continuera à recevoir son salaire habituel pendant la durée du cours.*

Name of nominating official/ <i>Nom du responsable</i>	
Organization/ <i>Organisation</i>	
Position/ <i>Fonction</i>	
Date	Signature

Seal / Cachet

This information is not required for self-employed candidates/ *La nomination n'est pas requise pour les professions indépendantes*

**REFERENCE**

Please provide the name and contact details of a reference (not a relative) whom we may contact for further information on your application.  
*Merci de nous fournir le nom d'une personne (pas un membre de votre famille) que nous pouvons contacter pour de plus amples informations sur votre candidature*

Name/ <i>Nom</i>	Title/ <i>Fonction</i>	Organization/ <i>Organisation</i>	Tel/Fax/Email
------------------	------------------------	-----------------------------------	---------------

**FUNDING STATUS / SITUATION FINANCIERE**

- I have already contacted organizations and funding is likely to be secured – I will provide further details shortly / *J'ai déjà contacté quelques bailleurs de fonds qui m'octroieront probablement un financement – Je vous ferai parvenir des détails dans les plus brefs délais.*
- I intend to contact various organizations in order to secure funding / *J'ai l'intention de contacter plusieurs bailleurs de fonds pour trouver un financement.*

I have already funding to cover the costs :

- |   |  |  |   |
|---|--|--|---|
| <input type="checkbox"/> My organization<br><i>Mon organisation</i> | <input type="checkbox"/> Myself<br><i>Moi-même</i> | <input type="checkbox"/> Another organization<br><i>une autre organisation</i> | will be covering the following fees :<br><i>couvrira les coûts suivants :</i> |
|   |  |  | <input type="checkbox"/> Tuition / <i>Droits d'inscription</i>                |
|   |  |  | <input type="checkbox"/> Accomodation / <i>Hébergement</i>                    |
|   |  |  | <input type="checkbox"/> Maintenance / <i>Repas et frais divers</i>           |
|   |  |  | <input type="checkbox"/> Travel / <i>Voyage</i>                               |

Details of the organization covering the costs of your attendance (to which invoice will be sent) / *Données de l'organisation qui couvrira vos frais (adresse à laquelle la facture sera envoyée):*

Contact Name / *Personne de référence :*

Organization Name and Address/ *Nom et adresse de l'organisation :*

Telephone/ *téléphone:*

Fax/ *télécopie:*

e-mail/ *mèl:*

Signature

I, the Undersigned / *Je, soussigné*

confirm that the information contained in this application is, to the best of my knowledge, complete and accurate.  
*confirme que les informations contenues dans ce dossier d'inscription sont complètes et exactes.*

Date

Signature