



Commission Africaine de l'Aviation Civile

Fiche de Nomination

Titre de la Formation :

Séminaire / Atelier sur le développement des Plans d'Action nationaux sur les Mesures d'atténuation des émissions de CO₂ et le CORSIA

Date : _____

Lieu de la Formation : _____

PARTIE 1 (LETTRES EN MAJUSCULES)

Nom du Nominé : _____
(Nom de Famille) (Prénom) (Autre (s) Nom (s)) **M F**
(Sexe)

Adresse Postale : _____

N° de Téléphone (+ indicatif du pays) : _____

Adresse Courriel : _____

N° de Fax (+ indicatif pays) : _____

Connaissance en Aviation (cocher la réponse correspondante) :

- ANAC (Etat ou Régulation) Aéroport Compagnie aérienne Services au Sol
 Ministère chargé de l'Environnement

Connaissance en Environnement de l'Aviation :

Expérience pratique et nbre d'années : _____

Tâches : _____

1. Fonction actuelle : _____ Nbre d'année à cette fonction : _____

Nom et adresse courriel du Superviseur : _____

Brève description des tâches et responsabilités quotidiennes :

2. Formation (s) reçue (s) en Environnement de l'Aviation : (nationale, régionale ou internationale)

Intitulé de la Formation	Année

DECLARATION DU NOMINE

Je Soussigné, (nom au complet) _____
m'engage à :

1. me conduire en tout temps de manière professionnelle conformément à mon statut de participant à cette activité de formation / cet atelier ;
2. m'abstenir de toutes activités politiques, commerciales ou autres, préjudiciables au pays hôte, à l'OACI ou à la CAFAC ; et
3. participer pleinement à l'activité formation / l'atelier, y compris les discussions de groupe, les exercices et devoirs.

J'atteste que :

1. je suis capable d'écrire et de parler dans la langue dans laquelle l'activité de formation / l'atelier sera dispensée ; et que
2. toutes les informations que j'ai fournies sont vraies et conformes.

Signature du Nominé : _____ Date : _____

PARTIE 2 (LETTRES EN MAJUSCULES)

Organisation parrainante : _____
désigne :

_____ à participer à l'atelier susmentionné
(Nom de Famille) (Prénom) (Autre (s) nom (s))

organisé conjointement par la CAFAC, l'OACI, la CEDEAO et la SADC et certifie (ons) que :

1. toutes les informations fournies dans cette demande sont vérifiables sur demande ;
2. il couvrira tous les coûts liés au transport (billet aller / retour) au lieu de la formation / l'atelier, y compris l'hébergement et tout autre coût y afférant ;
3. le candidat est médicalement apte ;
4. **le candidat remplit toutes les conditions requises pour cette activité de formation / cet atelier et / ou fait partie des personnes « cibles » recherchées par la CAFAC, comme indiqué dans la lettre d'invitation ;** et
5. le candidat arrivera à temps pour commencer l'activité de formation / l'atelier et sera disponible pour la durée du programme.

(Signature de l'Autorité compétente)

(Nom en lettres d'imprimer de l'Autorité
Compétente)

(Fonctions de l'Autorité)

(Date)

APPOSER LE SCEAU OU CACHET OFFICIEL