

# ECOLE DE L'HOTELLERIE ET DU TOURISME DE LA COMMUNAUTE ECONOMIQUE ET MONETAIRE DE L'AFRIQUE CENTRALE



BP 113 N'Gaoundéré - République du Cameroun  
E-mail : ehtcemac@yahoo.fr / Téléphone : fixe : (+237) 243 814 117

---

## HISTORIQUE DU CANDIDAT

---

Pour usage interne (Ne rien inscrire ici)

Date de réception du dossier :

Complet :

**Veuillez compléter ce formulaire dans son intégralité sous peine de retarder l'examen de votre candidature.**

### Postes demandés

Choix 1

Choix 2

Choix 3

Autre  
Choix

## INFORMATIONS PERSONNELLES

NOM DE FAMILLE	PRENOMS	NOM DE JEUNE FILLE	SEXE M <input type="checkbox"/> F <input type="checkbox"/>
DATE DE NAISSANCE	LIEU DE NAISSANCE	NATIONALITE	
ADRESSE PERMANENTE		ADRESSE ACTUELLE (si différente de l'adresse permanente)	
TELEPHONE FIXE	MOBILE	EMAIL	
SITUATION DE FAMILLE	CELIBATAIRE <input type="checkbox"/>	MARIE <input type="checkbox"/>	AUTRE (précisez)
PERSONNES A CHARGE			
NOMS	DATE DE NAISSANCE	LIEN DE PARENTE	

### CONNAISSANCE DES LANGUES

- (a) Quelle est votre langue maternelle ?
- (b) Quelle est votre langue de travail ?
- (c) Connaissez-vous une autre langue ? Si oui, complétez le tableau ci-après

Langue	Lisez-vous			Ecrivez-vous			Parlez-vous		
	Très Bien	Bien	Passable	Très Bien	Bien	Passable	Très Bien	Bien	Passable

**ETUDES (Veuillez joindre les copies de vos diplômes. Les originaux vous seront demandés si vous êtes sélectionnés pour une interview)**

**(A) Enseignement supérieur**

Nom de l'Etablissement - Ville - Pays	Période		Diplôme Obtenu	Sujet d'étude principal
	De	A		

**(B) Enseignement secondaire ou technique**

Etablissement - Ville - Pays	Genre d'enseignement	Période		Certificats ou diplômes obtenus
		De	A	

**FORMATION PROFESSIONNELLE**

Nom et lieu de l'Institut de formation	Type de formation	Période		Certificats ou diplômes obtenus
		De	A	

<b>APTITUDES EN INFORMATIQUE</b>				
Quels sont les logiciels informatiques que vous utilisez couramment ?				
.				
<b>AUTRES APTITUDES (A compléter seulement par les postulants à un emploi de commis, secrétaire ou dactylo)</b>				
		[mots par minute]		[mots par minute]
dactylographie	Français		Anglais	
Sténographie	Français		Anglais	
<b>AVEZ-VOUS FAIT PARAÎTRE DES PUBLICATIONS ?</b>				
Oui <input type="checkbox"/>		Non <input type="checkbox"/>		
Si oui, lesquelles				
(Veuillez ne pas expédier des copies de vos publications)				
<b>ETES VOUS MEMBRE D'UNE ASSOCIATION OU D'UN CORPS PROFESSIONNEL ?</b> (une preuve de votre affiliation pourra vous être demandée si vous êtes invité pour une interview)				
Oui <input type="checkbox"/>		Non <input type="checkbox"/>		
Si oui, lesquels				
<b>FONCTIONS EXERCEES (Commencer par l'emploi le plus récent)</b>				
Durée de l'emploi		Salaire mensuel		Désignation exacte de l'emploi occupé
De (mois/année)	A (mois/année)	Début	Actuel	
				Nom et titre du superviseur hiérarchique
Nom et adresse de l'employeur			Nombre et catégorie des personnes placées sous vos ordres	
Genre d'activité de l'employeur			Motif du départ	
Description concise de vos tâches, responsabilités et accomplissements				

Durée de l'emploi		Salaire mensuel		Désignation exacte de l'emploi occupé
De (mois/année)	A (mois/année)	Début	Actuel	
				Nom et titre du superviseur hiérarchique
Nom et adresse de l'employeur				Nombre et catégorie des personnes placées sous vos ordres
Genre d'activité de l'employeur				Motif du départ
Description concise de vos tâches, responsabilités et accomplissements				
Durée de l'emploi		Salaire mensuel		Désignation exacte de l'emploi occupé
De (mois/année)	A (mois/année)	Début	Actuel	
				Nom et titre du superviseur hiérarchique
Nom et adresse de l'employeur				Nombre et catégorie des personnes placées sous vos ordres
Genre d'activité de l'employeur				Motif du départ :

Si l'EHT- CEMAC vous offrait un poste, seriez-vous disposé(e) à voyager dans un pays autre que celui du siège de l'Ecole?

Oui

Non

Avez-vous une quelconque affection médicale ou incapacité physique qui pourrait porter atteinte à votre travail ou au voyage en avion ? Si oui, veuillez donner des détails.

---

---

---

---

Avez-vous des liens de parenté avec un fonctionnaire ou un agent actuellement employé par l'EHT-CEMAC ?

Oui

Si oui, donnez nom et lien de parenté

Non

Avez-vous des objections à ce que nous prenions des informations avec votre employeur actuel pour recueillir des renseignements sur votre moralité, vos qualifications et sur vos aptitudes professionnelles ?

Oui

Non

Avez-vous jamais été reconnu coupable ou condamné d'une peine d'amende ou de prison pour un délit autre qu'une infraction mineure en matière de circulation ?

Oui

Non

Si oui, faites un exposé détaillé et complet de chaque cas en utilisant une feuille séparée.

Donnez-vous l'autorisation à l'EHT-CEMAC d'envoyer une copie de ce formulaire à d'autres organisations sans en référer à vous ?

Oui

Non

#### REFERENCES

Donnez le nom et l'adresse de trois personnes n'ayant avec vous aucun lien de parenté et connaissant votre moralité et vos titres. Ne mentionnez pas vos superviseurs hiérarchiques indiqués précédemment.

NOM COMPLET	ADRESSE EMAIL ET/OU TELEPHONE	ACTIVITE OU PROFESSION

Je certifie que les déclarations que j'ai faites en réponses aux questions ci-dessus sont toutes, dans la mesure où je puis en être certain(e), vraies, complètes et exactes. Je prends note du fait que toute déclaration inexacte ou omission importante dans la demande d'emploi ou dans toute autre pièce requise par l'EHT- CEMAC m'expose au rejet de ma candidature ou au licenciement si j'ai été engagé(e). Je prends aussi note du fait que cela m'expose également au retrait de toute offre d'emploi ou à son immédiate annulation si l'offre d'emploi a déjà été acceptée. L'EHT- CEMAC pourra faire vérifier toutes les déclarations contenues dans la présente demande.

Signature du candidat \_\_\_\_\_

Date :

N'écrivez rien dans cette case.