|  |
| --- |
|  |
|  |
| 21-24 OCTOBRE 2019 |
|  |
| ATELIER AISM-OHI DE RENFORCEMENT DES CAPACITESEN HYDROGRAPHIE ET AIDES A LA NAVIGATION EN AFRIQUE Centre d’Accueil et des Conférences, Hay Riyad, Rabat, Royaume du Maroc  |
|  |
|  |

### Annexe C : Fiche d’inscription (en français)

### Annexe E : Formulaire d’inscription (en français)

### Annexe C : Fiche d’inscription (en français)

###

### Fiche à compléter, ainsi que le bulletin d’inscription disponible au format “Word” sur les sites Internet de l’AISM et de l’OHI, puis à transmettre par courriel, avant le 25 juillet 2019, avec une copie scannée (numérisée) du passeport (page avec bio-data) :

### en destinataire au pays hôte (Maroc) :

### chafi@mtpnet.gov.ma : M. CHAFI Mostafa, Chef de la Division Règlementation et Domaine Public Maritime (DPDPM, METLE) ;

### en copie aux organisateurs :

### Shom :

### vincent.lamarre@shom.fr : M. LAMARRE Vincent, Chef de la division des relations extérieures ;

### henri.dolou@shom.fr : M. DOLOU Henri, Conseiller ;

### AISM :

### jacques.manchard@iala-aism.org : M. MANCHARD Jacques, Conseiller auprès de l’AISM ;

### fontan.jean.luc@gmail.com : M. FONTAN Jean-Luc, Consultant ;

### academy@iala-aism.org .

### Informations personnelles

### Prénom : …………………………………………..................

### Nom : ……………………………………………………………..

### Organisation : ………………………………………….........

### Nationalité : ………………………………………………………

### Numéro de passeport si lettre d’invitation exigée pour visa : ……………………………….

### Hôtel

###  Hôtel réservé ou préférence : ………………………

###  Date d’arrivée : …………………………………………………

###  Date de départ : ……………………………………………………

### Transports aériens

|  |  |
| --- | --- |
| Arrivée à l’aéroport de Rabat  | Départ de l’aéroport de Rabat  |
| Date d’arrivée : …………………………………   | Date de départ : …………………………….. |
| Vol n° : ………………………………… Compagnie : …………………………………… Horaire d’arrivée : ………………………………….  | Vol n° : ………………………………… Compagnie : …………………………………… Horaire de départ : ………………………………….  |

### Commentaires ou informations complémentaires

### Exigences alimentaires : .....

### Autres : .....

### Date : …………………………………………………..

### Signature : ……………………………………………..

|  |
| --- |
| Annexe E : Formulaire d’inscription (en français)Atelier - Formulaire d'inscriptionA soumettre à henri.dolou@shom.fr et à jacques.manchard@iala-aism.org(copies : chafi@mtpnet.gov.ma - vincent.lamarre@shom.fr - fontan.jean.luc@gmail.com- academy@iala-aism.org )avant le 25 juillet 2019 |
| Atelier | Atelier AISM/OHI : Analyse de risques - Spécifications de levés hydrographiques - Gestion des aides à la navigation.  |
| Lieu | CAC - Rabat - Maroc |
| Dates | 21 au 24 octobre 2019 |
| Bien noter que ce formulaire doit être renseigné numériquement et retourné au format « Excel » . Il est impératif que le nom du stagiaire proposé soit correctement inscrit dans le bon format car cette information sera recopiée et réutilisée pour les réservations de vols d’avions, etc. Toute erreur commise lors du remplissage du formulaire, en particulier le nom du candidat proposé, pourra se traduire par des billets d’avion électroniques (e-tickets) refusés à l’aéroport de départ. Merci de ne pas ajouter de feuille supplémentaire au fichier Excel.  |
| FORMULAIRE – Partie n° 1SI POSSIBLE, CETTE PARTIE DEVRA ETRE REMPLIE PAR LE CANDIDAT STAGIAIRE PUIS TRANSMISE PAR MAIL AU RESPONSABLE SUPERIEUR QUI POURRA REMPLIR (NUMERIQUEMENT TOUJOURS) LA PARTIE N° 2 |
| Masculin/Féminin |   |
| Qualité |   |
| Prénom (exactement comme figurant sur le passeport du candidat) |   |
| Nom (exactement comme figurant sur le passeport du candidat) |   |
| Numéro du passeport |   |
| Responsabilités |   |
| Couret description des activités  |   |
| Adresse courriel |   |
| Seconde adresse courriel |   |
| Nationalité |   |
| Date de naissance |   |   | 19 |   |   |
| Numéro de téléphone du bureau |   |
| Numéro de portable |   |
| Numéro télécopie |   |
| Aéroport de départ |   |
| Contraintes de voyage |   |
| Contraintes pour les repas  |  |
| Niveau en français parlé |   |
| Niveau en français écrit  |   |
| FORMULAIRE - Partie n° 2 A COMPLETER PAR LE SUPERIEUR PROPOSE DU STAGIAIRE |
|
| Je demande au secrétariat de l’OHI de prendre en compte cette demande et confirme être totalement informé des conditions qui s’appliquent à cette inscription : |
| 1.       Le fonds de développement de capacités de l’OHI supportera les coûts du séminaire, de l’hôtel et des repas (midi seulement) du candidat sélectionné |
| 2.       Les dépenses d’assurance, d’argent de poche et autres ne sont pas supportées par le fond de développement de capacités de l’OHI (il n’y a pas de per-diem). Ils sont de la responsabilité de l’institution qui soumet l’inscription |
| 3.       Si jamais un candidat sélectionné ne pouvait participer à l'atelier, quelle qu’en soit la raison, il sera remplacé par un candidat de liste d’attente et NON un autre candidat du même pays  |
| 4.       Si le secrétariat de l’OHI était informé, moins d’un mois avant le début de l'atelier, de la non-participation du candidat, l’institution à laquelle il appartient devra rembourser au fonds de développement de capacités toutes les dépenses déjà engagées |
| Je demande à l'Académie Mondiale de l'AISM de prendre en compte cette demande et confirme être totalement informé des conditions qui s’appliquent à cette inscription : |
| 1.       L'Académie Mondiale de l'AISM prendra en charge les coûts de l'atelier, de l’hôtel et des repas (midi seulement) du candidat sélectionné |
| 2.       Les dépenses d’assurance, d’argent de poche et autres ne sont pas supportées par l'Académie Mondiale de l'AISM (il n’y a pas de per-diem). Ils sont de la responsabilité de l’institution qui soumet l’inscription |
| 3.       Si jamais un candidat sélectionné ne pouvait participer de l'atelier, quelle qu’en soit la raison, il sera remplacé par un candidat de liste d’attente et NON un autre candidat du même pays  |
| 4.       Si l'Académie Mondiale de l'AISM était informée, moins d’un mois avant le début de l'atelier, de la non-participation du candidat, l’institution à laquelle il appartient devra rembourser à l'Académie Mondiale de l'AISM toutes les dépenses déjà engagées |
| Nom |   |
| Fonction |   |
| Nom du supérieur |   |
| Date |   |
| Autres commentaires |   |