

MINISTÈRE DE LA SANTÉ PUBLIQUE, HYGIÈNE ET PRÉVOYANCE SOCIALE

SECRÉTARIAT GÉNÉRAL À LA SANTÉ PUBLIQUE ET HYGIÈNE

|  |
| --- |
| **CURRICULUM VITAE** |

1. **IDENTIFICATION :**

NOM :

POST-NOM :

PRENOM :

MATRICULE (*ou ID SYGECPAF*)**[[1]](#footnote-1)** :

GRADE :

DATE ET LIEU DE NAISSANCE :

PROVINCE D’ORIGINE :

TERRITOIRE :

ETAT CIVIL :

NATIONALITE :

ADRESSE :

TEL. PORTABLE :

ADRESSE E-MAIL :

1. **FORMATION :**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Période****(De – à –)** | **Institution****(Nom & adresse)** | **Section-Faculté- Spécialisation** | **Titre obtenu****(intitulé)** | **Année d’obtention** |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |

* **Formations complémentaires (Séminaires, Stages et/ou Autres)**

| **Période****(De – à – )** | **Organisme****(Nom & adresse)** | **Thème/Domaine** | **Titre obtenu** | **Année d’obtention** |
| --- | --- | --- | --- | --- |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |

* **Connaissances linguistiques**

***(Indiquez pour chaque langue la mention du niveau de votre connaissance : Très Bon, Bon, Moyen et Rudimentaire, Non Applicable)***

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Langue** | **Parler** | **Écrire** | **Lire** | **Comprendre** |
| **Français** | Choisissez un élément. | Choisissez un élément. | Choisissez un élément. | Choisissez un élément. |
| **Anglais** | Choisissez un élément. | Choisissez un élément. | Choisissez un élément. | Choisissez un élément. |
| **Tshiluba**  | Choisissez un élément. | Choisissez un élément. | Choisissez un élément. | Choisissez un élément. |
| **Lingala**  | Choisissez un élément. | Choisissez un élément. | Choisissez un élément. | Choisissez un élément. |
| **Swahili**  | Choisissez un élément. | Choisissez un élément. | Choisissez un élément. | Choisissez un élément. |
| **Kikongo**  | Choisissez un élément. | Choisissez un élément. | Choisissez un élément. | Choisissez un élément. |
| **Autres :****1.****2.****3.****4.** |  |  |  |  |

* **Connaissances en Informatique**

***(Indiquez pour chaque logiciel le niveau de votre connaissance : Approfondi, Bon, Moyen, Élémentaire, Pas de connaissance et Non Applicable)***

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Logiciel** | **Niveau de connaissance** | **Observation** |
| **Word** | Choisissez un élément. |  |
| **Power Point** | Choisissez un élément. |  |
| **Excel** | Choisissez un élément. |  |
| **Access** | Choisissez un élément. |  |
| **Outlook** | Choisissez un élément. |  |
| **Epi-info** | Choisissez un élément. |  |
| **SPSS** | Choisissez un élément. |  |
| **Usage de l’Internet** | Choisissez un élément. |  |

1. **FONCTIONS OCCUPEES**

**(**Mentionnez ci-dessous les fonctions occupées en commençant par la plus récente)

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Période****(De – à -)** | **Titre de la Fonction** | **Activités clés de la Fonction** | **Lieu d’affectation** | **Observation**  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |

1. **ANCIENNETE DANS LA FONCTION PUBLIQUE :**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Libellé** | **Référence de l’Acte** | **Grade** | **Fonction** | **Observation** |
| **Engagement** |  |  |  |  |
| **Admission sous-statut** |  |  |  |  |
| **Affectation** |  |  |  |  |
| **Dernière promotion**  |  |  |  |  |
| **Dernière affectation** |  |  |  |  |

1. **POSITION ACTUELLE** (Activité, détachement, disponibilité et suspension):

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Position** | **Référence de l’Acte** | **Fonction** | **Durée** | **Observation** |
| **Activité** |  |  |  |  |
| **Détachement** |  |  |  |  |
| **Disponibilité** |  |  |  |  |
| **Suspension** |  |  |  |  |

1. **PUBLICATIONS (Sujet, édition et date) :**
2. **AUTRES INFORMATIONS PERTINENTES :**

Je jure sur l’honneur que les réponses figurant sur le formulaire sont sincères et véritables.

Je suis au courant du fait que de fausses déclarations peuvent entraîner la non admissibilité à la sélection et l’annulation de la décision de désignation.

Fait à ……………………………, le ……………………………

*(Signature)*

1. Pour tout agent « **nouvelle unité (NU) »** bénéficiant déjà de la prime de l’État, l’identifiant (ID) du Système de Gestion Centralisée de la Paie des Agents et Fonctionnaires (SYGECPAF) doit impérativement être renseigné*.* [↑](#footnote-ref-1)