|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  |  |  |

**FACE À L’ACCAPAREMENT DES TERRES**

**DANS LE MONDE,**

**DES OUTILS D’ANALYSE AU SERVICE DE L’ACTION**

**Cours en ligne proposé par AGTER et la INTERNATIONAL LAND COALITION (ILC)**

**Session en français 27 avril au 26 mai 2020**

**FORMULAIRE DE CANDIDATURE**

**1 FORMULAIRE PAR CANDIDAT**

**A RETOURNER À** [**formation-en-ligne@agter.org**](mailto:formation-en-ligne@agter.org) **IMPERATIVEMENT AU PLUS TARD   
LE 12 AVRIL 2020**

|  |  |
| --- | --- |
| **DATE** |  |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **DONNEES PERSONNELLES** | | | | |
| NOM |  | | | |
| PRENOM(S) |  | | | |
| DATE ET LIEU DE NAISSANCE |  | | | |
| NATIONALITÉ |  | | | |
| FORMATION |  | | | |
| ADRESSE COMPLETE |  | | | |
| EMAIL |  | | | |
| TELEPHONE |  | | | |
| PROFESSION |  | | | |
| SITUATION PROFESSIONNELLE ACTUELLE |  | LIEN AVEC UNE ORGANISATION MEMBRE DE l’ILC | OUI | NON |
| SI OUI, LAQUELLE ? |  | |
| AUTRES ELEMENTS UTILES POUR COMMUNIQUER | **1** | | | |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **INTÉRÊT DU ou DE LA CANDIDATE POUR LE COURS** | | |
| QUELLES ONT ÉTÉ VOS EXPÉRIENCES ANTÉRIEURES EN LIEN AVEC LE THÈME DU COURS ? | | |
| QUELLES QUESTIONS VOUS POSEZ-VOUS ? POURQUOI SOUHAITEZ-VOUS SUIVRE CE COURS ? | | |
| QUELLES SITUATIONS D’ACCAPAREMENT CONNAISSEZ-VOUS ? EXPLIQUEZ COMMENT VOUS EN AVEZ EU CONNAISSANCE. | | |
| SI VOUS ETES EN LIEN AVEC UNE ORGANISATION MEMBRE DE L’ILC, QU’ATTENDEZ-VOUS DE CE COURS POUR VOUS AIDER DANS VOTRE TRAVAIL EN COURS ? | | |
| AUTRES COMMENTAIRES | | |
| **INSTITUTION DE RATTACHEMENT**  **(LAISSER EN BLANC SI CANDIDATURE INDIVIDUELLE)** | | |
| NOM DE L’INSTITUTION |  | |
| ACRONYME |  | |
| ADRESSE COMPLETE |  | |
| NOMBRE DE SALARIÉS |  | |
| BUDGET ANNUEL |  | |
|  | | |
| NOM ET PRENOM DU RESPONSABLE DU CANDIDAT |  | |
| EMAIL |  | |
| TELEPHONE(S) |  | |
| MOYEN DE PAIEMENT POUR L’INSCRIPTION | VIREMENT BANCAIRE | PAY-PAL |
| AUTRES INFORMATIONS DE CONTACT |  | |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **DEMANDE DE BOURSE** | | | | |
| INSTITUTION | NOM | | TYPE D’INSTITUTION | |
| Membre de l’ILC | Lien avec le FMAT et AGTER | | Autres Éléments |
| INDIVIDUEL |  | | | |
| NOM ET PRÉNOM DU CANDIDAT |  | | | |
| PRENOM |  | | | |
| JUSTIFIER VOTRE DEMANDE DE BOURSE |  | | | |
| MONTANT DEMANDÉ |  | | | |

|  |  |
| --- | --- |
| **EVALUATION DE LA CANDIDATURE (NE PAS REMPLIR)** | |
| APPRÉCIATION DU CANDIDAT |  |
|  |
|  |
| MONTANT DE LA BOURSE ACCORDÉ |  |