**MINISTERE DE L’ENSEIGNEMENT SUPERIEUR REPUBLIQUE DU MALI**

**ET DE LA RECHERCHE SCIENTIFIQUE Un Peuple - Un But - Une Foi**

**\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\***



**FORMULAIRE DE CANDIDATURE**

Ce formulaire sert à recueillir les informations nécessaires pour participer à l’appel à candidatures. Veuillez-vous assurer que toutes les informations concernant votre identité, vos diplômes, votre domaine de spécialisation ou d’expertise ainsi que vos expériences dans l’enseignement supérieur et la recherche scientifique sont incluses dans ce formulaire et que les documents justificatifs sont fournis comme demandé.

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **I. Identité** | | | |
| **1. Civilité** |  | | |
| **2. Prénom** |  | | |
| **3. Nom** |  | | |
| **4. Date de naissance** |  | | |
| **5. Nationalité** |  | | |
| **6. Adresse personnelle** |  | | |
| **7. Ville/province** |  | | |
| **8. Pays** |  | | |
| **9. Adresse électronique** |  | | |
| **10. Téléphone personnel** |  | | |
| **II. Type de candidat** | | | |
| **1. Enseignant-chercheur / Chercheur** | | **2. Professionnel** | |
| **1. Enseignement-chercheur / Chercheur** | | | |
| **1.1. Titre de la thèse de doctorat** |  | | |
| **1.2. Discipline(s)** |  | | |
| **1.3. Nom et lieu de l’université et/ou l’école doctorale de délivrance** |  | | |
| **1.4. Date de délivrance** |  | | |
| **1.5. Titre du mémoire de DEA/Master** |  | | |
| **1.6. Discipline(s)** |  | | |
| **1.7. Nom et lieu de l’université /l’école / l’institut** |  | | |
| **1.8. Date de délivrance** |  | | |
| **1.9. Domaines REESAO de rattachement** | | | |
| 1. Sciences de la Santé | 1. Sciences et Technologies | 1. Sciences Agronomiques | 1. Sciences Économiques et de Gestion |
| 1. Sciences Juridiques, Politiques et de l’Administration | 1. Sciences de l’Homme et de la Société. | 1. Lettres, Langues et Arts | 1. Sciences de l’Éducation et de la Formation |
| **1.10. Domaine(s) de spécialisation ?** |  | | |
| **1.11. Université ou établissement de rattachement** |  | | |
| 1. Nom de l’université / faculté / département ou laboratoire |  | | |
| 1. Grade |  | | |
| 1. Fonction actuelle |  | | |
| 1. Statut (permanent ou vacataire) |  | | |
| 1. Ancienneté (nombre d’années de présence) |  | | |
| 1. Adresse professionnelle |  | | |
| 1. Ville |  | | |
| 1. Pays |  | | |
| 1. Adresse électronique |  | | |
| 1. Téléphone professionnel |  | | |
| **1.12. Expériences dans l’enseignement supérieur et la recherche scientifique** |  | | |
| 1. Avec quelle(s) autres institution(s) d’enseignement supérieur et de recherche scientifique (IESR) malienne(s) avez-vous eu des relations contractuelles au cours des cinq (5) dernières années ? |  | | |
| Quelle(s) période(s) ? |  | | |
| Quelle(s) activité(s) ? |  | | |
| 1. Dans quelle(s) IESR avez-vous participé à des jurys de soutenances, à des séminaires, des conférences, etc. au cours des cinq (5) dernières années ? |  | | |
| Quelle(s) période(s) ? |  | | |
| Quelle(s) activité(s) ? |  | | |
| 1. Êtes-vous ou avez-vous été membre d’organes au sein d’une IESR (Conseil d’Administration, conseils divers, etc.) ? Si Oui : |  | | |
| Quelle(s) IESR(s) ? |  | | |
| Quelle(s) période(s) ? |  | | |
| Quel(s) organe(s) ? |  | | |
| **2. Professionnel** | | | |
| **1.1. Diplôme le plus élevé (Doctorat, Master, Licence,…..)** |  | | |
| **1.2. Discipline(s)** |  | | |
| **1.3. Nom et lieu de l’université, école ou institut de délivrance** |  | | |
| **1.4. Date de délivrance** |  | | |
| **1.5. Titre de la thèse et/ou du mémoire de DEA/Master (le cas échéant)** |  | | |
| **1.6. Discipline(s)** |  | | |
| **1.7. Nom et ville de l’université / l’école / l’Institut** |  | | |
| **1.8. Date de délivrance** |  | | |
| **1.9. Domaines d’activité** | | | |
| 1. Fonctionnement de l’État et services connexes | 1. Gestion , comptabilité, finance…) | 1. Soins médicaux, hygiène et activités assimilées | 1. Bureau d’études |
| 1. Agriculture, élevage et pêche | 1. Création littéraire et artistique | 1. Construction bâtiments, ponts et voies routières……. | 1. Autre (à préciser) |
| **1.10. Profession/Expertise ?** |  | | |
| **1.11. Entreprise/Organisation/Service employeur** |  | | |
| 1. Nom de l’entreprise/organisation /service employeur |  | | |
| 1. Corps/Grade |  | | |
| 1. Fonction actuelle |  | | |
| 1. Statut (Salarié / Non salarié) |  | | |
| 1. Ancienneté (nombre d’années de présence) |  | | |
| 1. Adresse professionnelle |  | | |
| 1. Ville |  | | |
| 1. Pays |  | | |
| 1. Adresse électronique |  | | |
| 1. Téléphone professionnel |  | | |
| **1.12. Expériences dans l’enseignement supérieur et la recherche scientifique** |  | | |
| 1. Avec quelle(s) institution(s) d’enseignement supérieur et de recherche scientifique (IESR) malienne(s) avez-vous eu des relations contractuelles au cours des cinq (5) dernières années ? |  | | |
| 1. Quelle(s) période(s) ? |  | | |
| 1. Quelle(s) activité(s) ? |  | | |
| 1. Dans quelle(s) IESR avez-vous participé à des jurys, des soutenances, à des séminaires, des conférences, etc. au cours des cinq (5) dernières années ? |  | | |
| 1. Quelle(s) période(s) ? |  | | |
| 1. Quelle(s) activité(s) ? |  | | |
| 1. Êtes-vous ou avez-vous été membre d’organes au sein d’une IESR (Conseil d’Administration, conseils divers, etc.) ? Si Oui : |  | | |
| 1. Quelle(s) IESR(s) ? |  | | |
| 1. Quelle(s) période(s) ? |  | | |
| 1. Quel(s) organe(s) ? |  | | |
| 1. De quelle(s) IESR votre entreprise/organisation/service a accueilli des stagiaires au cours des cinq (5) dernières années ? |  | | |
| Je soussigné(e), …………………….(Prénoms et nom de famille) déclare avoir pris connaissance des conditions de l’appel à candidatures pour la constitution d’une banque d’experts évaluateurs auprès de l’Agence Malienne d’Assurance Qualité de l’Enseignement Supérieur et de la Recherche Scientifique (AMAQ-SUP) et fais acte de candidature en tant qu’expert évaluateur pour l’année académique 2023-2024. | | | |
| **Fait à** |  | | |
| **Le** | ………………./………………./…2023 | | |
| **Signature** |  | | |
| **Prénom et Nom** |  | | |