



PESTALOZZI PROGRAMME
The Council of Europe training programme
for education professionals
Le programme de formation des professionnels
de l'éducation du Conseil de l'Europe



WORKSHOPS ONLY / ATELIERS UNIQUEMENT

APPLICATION FORM / FORMULAIRE DE CANDIDATURE

This form must be completed electronically in the working language of the European Workshop and sent to your National Liaison Officer. / Ce formulaire doit être complété électroniquement dans la langue de travail de l'Atelier européen et envoyé à votre Agent de Liaison National.

Country of Applicant / Pays du Candidat :
.....

Host Country / Pays d'Accueil :
.....

Number / Numéro : **CoE 2014** -

Title/Titre:

Venue / Lieu :

Working language / Langue de travail :

Dates / Dates : from/du : to/au : 2014

Mr/M. Ms/Mme
Surname / Nom :
First Name / Prénom :
Date of Birth / Date de naissance :
Home address / Adresse privée :
.....
Tel. : Mobile :
E-mail :
Country / Pays:

Employer's Name & Address / Nom et Adresse de l'employeur :
.....
Tel. : Fax :
E-mail :

I. PROFESSIONAL ACTIVITIES / ACTIVITÉ PROFESSIONNELLE

Academic and professional qualifications / Diplômes universitaires et professionnels :

.....
.....
.....
.....

Present Functions / Fonctions actuelles :

- Teacher / Enseignant Head teacher / Directeur Inspector / Inspecteur
 Teacher trainer / Formateur d'enseignants Administrator / Administrateur
 Educational adviser / Conseiller pédagogique
 Textbook author / Auteur de manuels pédagogiques
 Other / Autre :

Describe your main activities in this function / Décrivez vos activités principales dans cette fonction :

.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....

Age range of pupils / Age moyen des élèves : from/de : to/à :

Type of school / Type d'établissement scolaire :

.....

II. WORKING LANGUAGE / LANGUE DE TRAVAIL

Signification A1 to C2

I certify that my level of the working language(s) is/ Je certifie que mon niveau de la langue/des langues de travail est :

A1 A2 B1 B2 C1 C2

First working language/ première langue de travail

Second working language*/ Deuxième langue de travail*

I prefer to receive the documents from the Council of Europe in English
Je préfère recevoir les documents du Conseil de l'Europe en français

*If applicable/ le cas échéant

.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....

..

V. VALIDATION & SIGNATURE

How did you hear about this European Workshop ?

Comment avez-vous pris connaissance de cet Atelier européen ?

.....
.....

By submitting this application I confirm that I have read and accepted the "Rules" available at the following address <http://www.coe.int/Pestalozzi> and hereby undertake to attend the whole duration of the training activity

En soumettant cette demande, je confirme avoir lu et accepté le "Règlement" disponible à l'adresse suivante <http://www.coe.int/Pestalozzi> et m'engage par la présente à assister à l'intégralité de l'activité de formation

Date:

Signature:

EMPLOYER/ EMPLOYEUR Name / Nom : Stamp & signature / Cachet & signature :	NATIONAL LIAISON OFFICER AGENT DE LIAISON NATIONAL 1 DPH 1 RP 6 DPH 5 WJQDMUH &DFKHW WJQDMUH:
--	---