|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **PIFDH 2023 - PROTOCOLE D’ENGAGEMENT** | | |
| Le Protocole d’engagement du PIFDH doit être signé par la directrice ou le directeur de l’organisation et par la candidate ou le candidat. Si le ou la candidat-e est la directrice ou le directeur, le protocole d’engagement doit être signé par le ou la président-e du conseil d’administration, ainsi que par la candidate ou le candidat. | | |
| **SECTION À REMPLIR PAR LA DIRECTION OU PRÉSIDENCE DE L’ORGANISATION** | | |
| Nom de l’organisation : | | |
| Nom de la directrice ou du directeur : | | |
| Veuillez expliquer comment votre organisation bénéficierait de la participation de la candidate ou du candidat au PIFDH : | | |
| **L’organisation atteste que la candidate ou le candidat désigné-e ci-après :**  Est l’un-e de ses membres actifs dans le domaine des droits humains depuis au moins 2 ans Est capable de communiquer efficacement en français  Est engagé-e à participer pleinement à toutes les activités du programme  A personnellement complété le formulaire de candidature  **L’organisation :**  S’engage à aider la candidate ou le candidat à se préparer, et à s’acquitter de ses responsabilités, durant et suite au programme, si sa candidature est acceptée  Accepte de répondre à des questions de suivi de la part d’Equitas, de 6 à 12 mois après le PIFDH, au sujet des bénéfices pour l’organisation constatés suite à la participation de la candidate ou du candidat. | | |
| Signature *(veuillez signer la version imprimée de ce document)* : | | Date (jj/mm/aaaa): |
| **SECTION À REMPLIR PAR LA CANDIDATE OU LE CANDIDAT** | | |
| Nom de famille du ou de la candidat-e : | Prénom : | Pays : |
| **La candidate ou le candidat :**  Si je suis accepté-e au Programme, je m’engage à :   1. compléter le travail préparatoire au Programme 2. assister/participer pleinement aux sessions et activités faisant partie du Programme; 3. élaborer un plan pour retransmettre les connaissances acquises au cours du PIFDH et retourner dans mon organisation afin de le mettre en œuvre; 4. participer aux activités d’évaluation durant et après le Programme; 5. promouvoir les liens de communication et de coopération entre mon organisation, les autres organisations participantes et Equitas; 6. faire preuve d’ouverture d’esprit et respecter les autres participant-e-s et tous les individus impliqués dans le programme, incluant respecter la dignité, les valeurs, la religion et la culture de tout un chacun, indépendamment de la race, du sexe, de la nationalité ou de l’ethnie, de la religion, de l’orientation sexuelle, de l’âge ou d’une incapacité physique de la personne, en vertu du Code de déontologie d’Equitas et de sa politique sur la prévention de la violence, du harcèlement et de la discrimination à caractère sexuel. | | |
| **Je comprends que le manquement, en tout ou en partie, à ce qui précède peut mener à la non-obtention de mon certificat de participation ou à mon renvoi du Programme**. | | |
| Signature du ou de la candidat-e *(veuillez signer la version imprimée de ce document)* : | | Date (jj/mm/aaaa) : |

*\*Vous devez imprimer le document, y apposer les deux signatures, numériser la puis télécharger le Protocole d’engagement sur votre compte ContactEquitas avec les autres documents exigés.*