Formulaire d’inscription au

**Séminaire régional : Approche circulaire de la gestion des déchets dans le Pacifique : Créer des ressources à partir des déchets, Vanuatu**

30 Septembre – 4 Octobre 2024, Port Vila, Vanuatu

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| ***Pour confirmer votre participation à ce séminaire, nous vous invitons à retourner ce formulaire rempli***  ***AU PLUS TARD le 2 août 2024  à*** [***juliep@sprep.org***](mailto:juliep@sprep.org)***,*** [***Crystals@sprep.org***](mailto:Crystals@sprep.org) ***et*** [***memoreei@sprep.org***](mailto:memoreei@sprep.org) | | | | | | | | | | |
| **Soutien financier** | Pour quel projet soumettez-vous votre inscription (voir les critères dans la circulaire) ?  Projet SWAP  Programme PacWaste Plus  Fonds Pacifique | | | | | | | | | |
| **Informations personnelles** | Titre (Mr/Mme/Melle/Dr) |  | Prénom |  | | Nom de famille |  | | | |
| Nom à indiquer sur le badge | | |  | | | | | | |
| Nationalité |  | | N° de Passeport | |  | | Date de naissance | |  |
| Genre | Femme | | Homme | | Autre | | | | |
| **Informations professionnelles** | Titre du poste |  | | | | | | | | |
| Organisation |  | | | | | | | | |
| Département |  | | | | | | | | |
| Adresse du bureau |  | | | | | | | | |
| Ville |  | | Code postal |  | | | | | |
| Pays / territoire |  | | | | | | | | |
| Email |  | | Site Internet |  | | | | | |
| Téléphone du bureau  (y compris l'indicatif de pays/territoire) |  | | | Téléphone portable (y compris l'indicatif de pays/territoire) | | | |  | |
| Nom de l’assistant.e |  | | | Adresse mail de l’assistant.e | | | |  | |
| **Renseignements spécifiques** | Si vous avez des besoins particuliers (par exemple, mobilité, soins médicaux [tels qu'un réfrigérateur pour les médicaments, une boîte de récupération pour les seringues]), veuillez fournir des détails à ce sujet. | | | |  | | | | | |
| **Régime alimentaire** | Veuillez nous indiquer si vous suivez un régime alimentaire particulier ou toute allergie. Les repas spéciaux ne seront servis qu'aux personnes qui en ont fait la demande. | | | |  | | | | | |
| **Protection des données** | Certaines données reçues seront conservées dans notre base de contacts, en tant qu'organisateur d'événements, nous souhaitons conserver ces informations en cas de besoins futurs. | | | | | | | | | |
| Nous pouvons, en cas de besoin, avoir à fournir votre nom et vos coordonnées aux services gouvernementaux des pays membres du PROE. Merci de confirmer si vous consentez à ce que ces informations soient partagées.  Oui, je suis d'accord pour que mes coordonnées soient partagées  Non, je préférerais que vous ne partagiez pas mes coordonnées | | | | | | | | | |
| Nous partagerons une liste de contacts des participants pour ceux qui souhaiteraient continuer à échanger suite à l'événement. Merci de confirmer si vous acceptez que vos coordonnées soient partagées avec les participants à l'événement.  Oui, je suis d'accord pour que mes coordonnées soient partagées  Non, je préférerais que vous ne partagiez pas mes coordonnées | | | | | | | | | |
| Une photo de groupe des participants, ainsi que des photos seront prises tout au long de l'événement, et seront partagées avec les participants au séminaire. Ces images peuvent également être utilisées à des fins de rapport et de promotion. Merci de confirmer si vous acceptez d'être identifié sur les photographies.  Oui, j'accepte d'être identifié.e sur les photographies  Non, je ne souhaite pas être identifié.e sur les photographies | | | | | | | | | |
| **Hébergement** | **Veuillez noter** que le PROE ne réservera pas d'hébergement pour les participants, mais fournira une indemnité journalière de subsistance aux représentants désignés, qui couvrira les frais d'hébergement. **Les réservations d’hébergement doivent être effectuées directement par vos soins.** | | | | | | | | | |
| **Coûts supportés par le participant** | Le PROE couvrira les coûts du billet d'avion et de l'indemnité journalière de subsistance pour les représentants désignés des pays et territoires insulaires du Pacifique, conformément à la politique de voyage du PROE. Tous les autres frais liés au voyage, y compris, mais sans s'y limiter, les passeports, l'assurance voyage/médicale, les visas, les autorisations, etc. sont à la charge des participants ou des gouvernements qui les ont nommés.  Il est important que vos itinéraires de voyage soient correctement vérifiés. Les billets de voyage une fois approuvés et émis ne sont pas transférables et tout changement sera à la charge du gouvernement responsable de la nomination. | | | | | | | | | |
| ***Participation aux activités proposées*** | | | | | | | | | | |
| **Visite de la décharge de Bouffa**  **30 septembre 2024** | | Le premier après-midi du séminaire sera consacré à une visite de la décharge de Bouffa. Merci de confirmer si vous souhaitez participer à cette visite.  Oui, je souhaite participer à cette visite  Non, je ne souhaite pas participer à cette visite | | | | | | | | |
| **Visite de l’installation de gestion des huiles usagées**  **1er octobre 2024** | | Le deuxième après-midi du séminaire sera consacré à une visite de l'installation de gestion des huiles usagées. Merci de confirmer si vous souhaitez participer à cette visite.  Oui, je souhaite participer à cette visite  Non, je ne souhaite pas participer à cette visite | | | | | | | | |
| **Visite de l'installation de compostage - Bio Organics Vanuatu**  **3 octobre 2024** | | Le quatrième après-midi du séminaire comprendra une visite de l'installation de compostage. Merci de confirmer si vous souhaitez participer à cette visite.  Oui, je souhaite participer à cette visite  Non, je ne souhaite pas participer à cette visite | | | | | | | | |
| **Séminaire**  **30 septembre – 4 octobre 2024** | | Séminaire régional de 5 jours : Approche circulaire de la gestion des déchets dans le Pacifique : Créer des ressources à partir des déchets. Veuillez confirmer votre participation à l'ensemble de l'événement.  Oui, je participe à l'atelier de 5 jours et j'attends avec impatience une discussion productive !  Non, je ne peux pas participer aux 5 jours. Je ne participerai qu'à (dates exactes à confirmer) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | | | | | | | | |
| ***Une fois que nous aurons reçu ce formulaire d'inscription, nous vous enverrons un document d'information générale pour plus de détails sur votre participation à ce séminaire, y compris le programme de l’événement, le lieu, les visas, les informations sur le voyage, etc.*** | | | | | | | | | | |
| **Approbation du formulaire d’inscription par le point focal du pays ou du territoire** | Nom de la personne en charge de la validation de cette inscription |  | | | | | | | | |
| Fonction |  | | | | | | | | |
| Signature |  | | | | | | | | |
| Date |  | | | | | | | | |

**Merci d'avoir rempli le formulaire d'inscription.**