**PROGRAMA DE BECAS PARA PERSONAS AFRODESCENDIENTES 2022**

**FORMULARIO DE POSTULACIÓN**

**Fecha límite de postulación: 15 de junio de 2022**

Este formulario de postulación consta de dos partes. La primera parte debe ser completada por el/la candidato-a y la segunda parte debe ser completada por la organización que nomina al/a la candidato-a. Ambas partes deben ser completadas y firmadas por el/la candidato-a y la organización responsable. Los postulantes deben enviar el formulario completo y los documentos adicionales enumerados abajo en un solo correo electrónico a: ohchr-africandescentfellowship@un.org.

**Por favor conteste a cada pregunta de forma clara y completa. Escriba e imprima de forma legible.**

**PARTE I** (A completar por el/la candidato/a)

|  |
| --- |
|  |
| 1. Apellido(s): (como indicado en el pasaporte)
 | 1. Nombre(s): (como indicado en el pasaporte)
 |
| 1. Fecha de nacimiento (día/mes/año):
 | 1. Lugar de nacimiento:
 |
| 1. Nacionalidad(es) al nacer:
 | 1. Nacionalidad(es) actual(es):
 |
| 1. País de residencia:
 | 1. Género (femenino/masculino/otro):
 |
| 1. Estado civil:
 | 1. Número de personas dependientes:
 |

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

1. Detalles de contacto del/de la candidato/a:
2. Dirección actual:
3. Teléfono:
4. Fax:
5. Correo electrónico:

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

1. Educación:

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Universidad o equivalente | Fecha de inicio y finalización de la formación | Diploma obtenido | Temas principales estudiados |
| mes/año (inicio) | mes/año (fin) |
|   |   |   |   |   |
|   |   |   |   |   |
|   |   |   |   |   |

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

1. Otra(s) formación(es) en derechos humanos:

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

1. Empleador actual:
2. Nombre del empleador:
3. Dirección:
4. Teléfono:
5. Fax:
6. Correo electrónico:
7. Puesto actual:
8. Fecha de inicio:

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

1. ¿Cuál es la situación de los derechos humanos de las personas afrodescendientes en su país? ¿Cuáles son los principales retos que encuentran?

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

1. Describa sus responsabilidades profesionales actuales pertinentes para el programa de becas y otras experiencias relacionadas con la promoción de los derechos de las personas afrodescendientes:

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

1. Describa sus otra(s) experiencia(s) profesional(es) en el campo de los derechos humanos (resumir):

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

1. Lista de las asociaciones profesionales con las cuales colabora o ha colaborado y de las actividades en relación con asuntos cívicos, públicos o internacionales a las cuales participa o ha participado:

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

1. ¿Cómo utilizaría luego los conocimientos adquiridos durante el programa de becas?

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

1. Declaración personal/carta de motivación en apoyo a su postulación (por favor escribir un máximo de 500 palabras y adjuntar al formulario en un documento separado)

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

1. Nuestro equipo se esfuerza siempre de encontrar soluciones técnicas para garantizar la interpretación simultánea de las sesiones de capacitación del inglés al francés y al español. Sin embargo, es deseable que los participantes tienen una comprensión pasiva del inglés para facilitar intercambios.

Confirmo que mi nivel de inglés es:

🞏Fluido

🞏Bueno

🞏Intermedio

🞏Principiante

🞏No hablo inglés

1. ¿Como se enteró del programa de becas para las personas afrodescendientes?

|  |  |
| --- | --- |
| 🞏Sitio web de ACNUDH🞏Correo electrónico de ACNUDH🞏Otra organización internacional | 🞏Organización no gubernamental (ONG)🞏Boca a boca🞏Otro (favor especificar) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |

1. ¿Ha participado o un miembro de su familia en un programa de becas o de formación organizado por las Naciones Unidas? En caso afirmativo, por favor indique el nombre del programa y la fecha y el lugar donde se dio.
2. **Documentos a adjuntar:**

**🞏Currículum vitae**

**🞏Carta de motivación**

**🞏Carta de la organización que me nombra certificando mi relación (empleado, voluntario, estudiante, etc.)**

**🞏Copia del pasaporte**

1. Certifico que, a mi leal saber y entender, todas mis respuestas y declaraciones son verdaderas, completas y correctas.

Firma del candidato: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Fecha: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**PARTE II** (A completar por la organización nominadora)

1. Organización nominadora:
2. Nombre completo de la organización:
3. Dirección:
4. Teléfono:
5. Fax:
6. Correo electrónico:
7. Breve descripción de las metas, los objetivos y el trabajo de la organización (se puede compartir información adicional enviando las referencias de los informes anuales, folletos informativos, publicaciones, etc., de la organización):
8. Responsabilidades actuales del/de la candidato/a en la organización:
9. Razones por nombrar al/a la candidato/a:
10. Nombre y cargo de la persona encargada de certificar el nombramiento del/de la candidato/a:
11. Firma de la persona encargada: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Fecha: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

|  |  |
| --- | --- |
| **Coloque el SELLO OFICIAL de la organización** |  |