|  |
| --- |
| **CONNECTONS POUR LES DROITS 2022 - PROTOCOLE D’ENGAGEMENT** |
| Le Protocole d’engagement de *Connectons pour les droits* 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 de *Connectons pour les droits* :  |
| **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 1 an[ ]  Est capable de communiquer efficacement en français[ ]  Est engagé-e et disponible pour participer à tous les modules d'apprentissage du programme[ ]  A personnellement complété le formulaire de candidature**L’organisation :**[ ]  S’engage à aider la candidate ou le candidat à s’acquitter de ses responsabilités durant le programme, notamment en lui permettant d'accorder environ 8.5 heures par semaine aux activités de formation entre le 19 septembre et le 02 décembre 2022.[ ]  S'engager à aider le candidat à assumer ses responsabilités après la première partie du programme pour mettre en œuvre son plan d’action individuel et rendre compte à Equitas des résultats obtenus. Environ 30 hrs sur 3 mois.[ ]  Accepte de répondre à des questions de suivi de la part d’Equitas, de 6 à 12 mois après la formation, 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. Donner suite activement aux instructions fournies par l'équipe d'Equitas avant le programme pour la mise en place technique requise (ex: tester la connexion internet, se connecter à la plateforme d'apprentissage, etc.);
2. Arriver préparé aux sessions en direct en complétant à l'avance le contenu du module de la semaine.
3. Participer pleinement aux sessions et activités faisant partie du programme et contacter l'équipe en cas de problème de connexion ayant entravé la participation à une séance;
4. Au cours des activités prévues à cet effet, élaborer un plan pour mettre en pratique et retransmettre les connaissances acquises au cours de *Connectons pour les droits* et retourner dans mon organisation afin de le mettre en œuvre;
5. Participer aux activités d’évaluation durant et après le programme;
6. Promouvoir la communication et la coopération entre mon organisation, les autres organisations participantes et Equitas;
7. Faire preuve d’ouverture d’esprit, adopter une attitude inclusive et non-discriminatoire et respecter les autres participant-e-s et tous les individus impliqués dans le programme, peu importe leur race, ascendance, lieu d'origine, religion, langue, origine ethnique ou nationale, couleur, citoyenneté, croyances, sexe, orientation sexuelle, identité ou expression de genre, âge, état civil, situation familiale, handicap, condition sociale, convictions politiques ou autre motif analogue.
8. Respecter la [Politique sur la prévention de la violence, du harcèlement et de la discrimination à caractère sexuel](https://equitas.org/wp-content/uploads/2019/05/Politique-sur-la-pr%C3%A9vention-de-la-violence-du-harc%C3%A8lement-et-de-la-dicrimination-%C3%A0-caract%C3%A8re-sexuel.pdf) d’Equitas.
 |
| **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) :   |