

**Instance Permanente des Personnes d'Ascendance Africaine  
14 - 17 avril 2025  
Siège des Nations Unies, New York, Etats-Unis d'Amérique**

**DEMANDE DE SOUTIEN FINANCIER**

**Date limite de dépôt des candidatures : 9 Octobre 2024**

Le Haut-Commissariat des Nations Unies aux droits de l'Homme est en mesure de fournir une assistance financière à un nombre limité de **représentants de la société civile** qui prévoient de participer à la quatrième session de [l'Instance Permanente des Personnes d'Ascendance Africaine](#). Cette aide prend la forme d'un billet d'avion aller-retour prépayé en classe économique et d'une indemnité journalière de subsistance qui couvre les frais de nourriture, d'hébergement et de transport terrestre à New York, Etats-Unis d'Amérique.

Les candidats seront sélectionnés sur la base de leur travail de représentation des personnes d'ascendance africaine ou de défense de la protection et de la promotion des droits humains des personnes d'ascendance africaine. Le comité de sélection tiendra compte de la capacité des candidats à contribuer aux discussions spécifiques inscrites à l'ordre du jour de l'Instance Permanente. Il sera également tenu compte de la diversité géographique et de la diversité des genres.

Pour demander un soutien financier, les représentants de la société civile sont priés d'**envoyer ce formulaire de demande, complété et signé**, ainsi **que toutes les pièces justificatives**, en un seul courriel à l'adresse suivante : [pfpad@un.org](mailto:pfpad@un.org). Les documents doivent être reçus au plus tard le **mercredi 9 Octobre 2024, à 23h59 à Genève**.

**Les candidatures incomplètes ou reçues après la date limite ne seront pas prises en considération.**

*Le formulaire de demande comporte trois sections.*

**SECTION I (à compléter par le demandeur)**

1. **Prénom** (tel qu'indiqué dans le passeport) :
  2. **Deuxième(s) prénom(s)** (comme indiqué dans le passeport) :
  3. **Nom(s) de famille** (tel qu'indiqué dans le passeport) :
  4. **Date de naissance (jj/mm/aaaa)** :
  5. **Lieu de naissance** :
  6. **Nationalité/Nationalités** :
  7. **Pays de résidence** :
  8. **Sexe (féminin/masculin/autre)** :
  9. **Coordonnées du demandeur** :
    - a. **Adresse actuelle** :
    - b. **Tél (bureau et portable)** :
    - c. **E-mail** :
  10. **Êtes-vous affilié à une organisation ? Si oui, quel est le nom de votre organisation ?**
-

**SECTION II (à compléter par le demandeur)**

11.

**A. Statut<sup>1</sup> :**

a. **Votre organisation dispose-t-elle d'un statut consultatif auprès de l'ECOSOC ?**

**Oui**

**Non**

b. **Votre organisation a-t-elle été accréditée pour la Conférence mondiale de 2001 contre le racisme, la discrimination raciale, la xénophobie et l'intolérance qui y est associée ou pour la Conférence d'examen de Durban en 2009 ?**

**Oui (veuillez indiquer lequel)**

**No**

---

c. **Votre organisation a-t-elle participé à des réunions des Nations unies sur les droits de l'homme consacrées au racisme, à la discrimination raciale, à la xénophobie ou à l'intolérance qui y est associée (groupe de travail d'experts sur les personnes d'ascendance africaine, comité pour l'élimination de la discrimination raciale, Conseil des droits de l'homme, examen périodique universel, comité des droits de l'homme, etc.)**

**Oui (veuillez indiquer lesquels et à quel titre)**

**No**

---

---

---

**B. Lien avec les questions liées aux droits humains des personnes d'ascendance africaine:**

a. **Votre organisation représente-t-elle des personnes d'ascendance africaine et/ou travaille-t-elle à la promotion et à la protection des droits humains des personnes d'ascendance africaine ?**

**Oui**

**No**

b. **Dans quelle partie du monde se concentre votre travail ?**

---

<sup>1</sup> La partie II. A ne sert qu'à recueillir des informations et ne constitue pas une exigence de sélection.



---

**c. Veuillez fournir des informations sur les activités que votre organisation a menées pour représenter les personnes d'ascendance africaine ou pour défendre les humains des personnes d'ascendance africaine :**

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

**12. Vous trouverez ci-joint :**

- Une copie de mon passeport**
- Section III ci-dessous du formulaire de demande dûment complétée, signée et tamponnée par l'organisme certificateur (pour les personnes qui représentent une organisation).**

**13. Je certifie que les réponses et les déclarations que j'ai faites aux questions ci-dessus sont, à ma connaissance, véridiques, complètes et correctes.**

**SECTION III (à compléter par un organisme certificateur)**

**14. Organisme de certification :**



- a. Nom de l'organisation :
- b. Adresse :
- c. Tél :
- d. Courriel :

15. Brève description des buts, des objectifs et du travail de l'organisation :

---



---



---

16. Responsabilités actuelles du candidat au sein de l'organisation :

---



---

17. Raison(s) de la nomination de ce candidat :

---



---



---

18. Nom complet et titre de l'agent de certification :

---

19. Signature de l'agent de certification

---

Date : \_\_\_\_\_

**Veillez apposer le TAMPON OFFICIEL de l'organisation**