



INTERNATIONAL AGENCY FOR RESEARCH ON CANCER  
 CENTRE INTERNATIONAL DE RECHERCHE SUR LE CANCER  
 150, cours Albert Thomas, 69372 Lyon Cedex 08, France

Application for an **EXPERTISE TRANSFER FELLOWSHIP**  
 Demande de **BOURSE POUR TRANSFERT D'EXPERTISE**

LEAVE BLANK <i>NE PAS REMPLIR</i>  DATE Application received at IARC :	SPACE FOR PHOTOGRAPH   PHOTOGRAPHIE
--	---

Proposed date of commencement:

*Date prévue pour le début de la bourse:*

Duration:

*Durée:*

<b>A. IDENTIFICATION OF APPLICATION - OBJET DE LA DEMANDE ET IDENTITE DU CANDIDAT</b>				
1. Family Name (Surname) - <i>Nom de famille</i> First name - <i>Prénom usuel</i> Other names - <i>Autres prénoms</i>  (underline the name by which you are officially addressed - <i>souligner le nom par lequel vous êtes officiellement désigné</i> )				
2. Name and address of the institution where you are working now. <i>Nom et adresse de l'organisme où vous travaillez présentement.</i>  ..... ..... .....			Tel. No. .... Fax No. .... e-mail: .....	
3. Mailing address if different from 2. <i>Adresse pour la correspondance, si elle diffère de celle indiquée au point 2.</i>  ..... ..... .....			Tel. No. .... Fax No. .... e-mail: .....	
4. Place of birth <i>Lieu de naissance</i>	Date of birth <i>Date de naissance</i> day - jour / month - mois / year - année	Age	Nationality - <i>Nationalité</i>	Marital status - <i>Etat civil</i>
5. Sex - <i>Sexe</i>  <input type="checkbox"/> Male <input type="checkbox"/> Female <i>Masculin    Féminin</i>		6. Name, address, telephone number and e-mail of person to be notified in case of emergency. Nom, adresse, n° de téléphone et mél de la personne à prévenir en cas d'urgence.		

Name:  
Nom :

A. IDENTIFICATION OF APPLICATION - *OBJET DE LA DEMANDE ET IDENTITE DU CANDIDAT*

7. Dependants / *Personnes à charge*

Name / <i>Nom</i>	Relationship / <i>Parenté</i>	Age	Will dependant accompany you? <i>Est-ce que la personne à charge vous accompagnera?</i>	
1.			Yes / No	<i>Oui / Non</i>
2.			Yes / No	<i>Oui / Non</i>
3.			Yes / No	<i>Oui / Non</i>
4.			Yes / No	<i>Oui / Non</i>
5.			Yes / No	<i>Oui / Non</i>

B. EDUCATION AND EXPERIENCE - *ETUDES UNIVERSITAIRES ET ACTIVITE PROFESSIONNELLE*

8. QUALIFICATIONS (start with most recent) - *TITRES (commencer par le plus récent)*

Name and city of institutions of study <i>Nom et ville des établissements d'enseignement</i>	Years of study <i>Années d'études</i>		Field of study <i>Domaine d'études</i>	Degrees <i>Diplômes</i>
	from - <i>de</i>	to - <i>à</i>		
	Mo. and Yr <i>Mois et an</i>	Mo. and Yr <i>Mois et an</i>		

Name:

Nom :

9. EMPLOYMENT RECORD - For your present and previous posts  
*ETATS DE SERVICE - Pour vos postes actuel et précédent*

Present or most recent post - <i>Poste actuel ou dernier poste occupé</i>	
Years of service : from                      to <i>Années de service : de                      à</i>	Give details of your duties and responsibilities <i>Veillez donner des indications détaillées sur vos fonctions et responsabilités.</i>
Title of your post : <i>Titre de votre poste :</i>	
Name and address of institution or agency which employs you if different from 2 : <i>Nom et adresse de l'organisme qui vous emploie, s'ils diffèrent de ceux indiqués au point 2 :</i>	
Name of supervisor : <i>Nom du chef de service :</i>	
Years of service : from                      to <i>Années de service : de                      à</i>	
Title of your post : <i>Titre de votre poste</i>	Give details of your duties and responsibilities <i>Veillez donner des indications détaillées sur vos fonctions et responsabilités.</i>
Name and address of institution or agency which employed you : <i>Nom et adresse de l'organisme qui vous employait :</i>	
Name of supervisor : <i>Nom du chef de service :</i>	

Name:

Nom :

10. Languages - <i>Langues</i> (list mother-tongue first <i>langue maternelle en premier lieu</i> )	READ - <i>LIRE</i>			WRITE - <i>ECRIRE</i>			SPEAK - <i>PARLER</i>		
	Excellent <i>Très bien</i>	Good <i>Bien</i>	Fair <i>Passable</i>	Excellent <i>Très bien</i>	Good <i>Bien</i>	Fair <i>Passable</i>	Excellent <i>Très bien</i>	Good <i>Bien</i>	Fair <i>Passable</i>

11. SALARY DETAILS - <i>SALAIRE</i>	Amount in local currency <i>En monnaie locale</i>	Equivalent in US\$ (optional) <i>Equivalent en dollars U.S. (facultatif)</i>
(a) What is your present annual salary <i>Indiquez votre traitement annuel actuel?</i>		
(b) Do you have any other professional income <i>Avez-vous d'autres revenus professionnels?</i>		
(c) What part of your salary will be continued if you receive this Fellowship? <i>Quelle fraction de votre traitement continuerez-vous à percevoir au cas où vous bénéficieriez de cette bourse?</i>		

Name:  
Nom :

C. RESEARCH EXPERIENCE - *EXPERIENCE DE RECHERCHE*

12. Previous and present research experience - *Expérience antérieure et actuelle de recherche*

13. Scientific Publications : Please attach a complete list and send 2 reprints of each of the 3 most relevant papers.  
*Publications scientifiques : Prière d'envoyer une liste complète et 2 exemplaires de chacune des 3 publications les plus pertinentes.*

Name:

Nom :

D. PROPOSED STUDIES OR RESEARCH - *ETUDES OU RECHERCHES ENVISAGEES*

14. Proposed programme for the Fellowship, specifying the link to IARC's on-going activities, and plans for future collaboration with the host lab/department, explaining why it will be of benefit to the host institute

*Programme envisagé pour la bourse, spécifiant le lien avec les programmes en cours du CIRC, et projets de collaboration future avec le laboratoire d'accueil, expliquant les raisons pour lesquelles elle apporterait des avantages à l'institut d'accueil.*

Name:

Nom :

D. PROPOSED STUDIES OR RESEARCH - *ETUDES OU RECHERCHES ENVISAGEES*

15. Names and addresses of 3 persons (including your present supervisor, but excluding the supervising scientist mentioned in Section 16) familiar with your professional work. You should send them each an evaluation form.

*Pouvez-vous indiquer, à titre de référence, le nom et l'adresse de 3 personnes (y compris votre chef actuel, mais à l'exclusion du directeur de recherches mentionné dans la Section 16) ayant eu avec vous des rapports professionnels. Vous devrez envoyer à chacun un formulaire d'évaluation.*

- |    | Name / Nom | Full address / Adresse complète |
|----|------------|---------------------------------|
| 1. |            |                                 |
| 2. |            |                                 |
| 3. |            |                                 |

16. Suggested host laboratory and principal scientist in collaboration with whom the study will be carried out. *Laboratoire où se ferait l'étude et nom de son Directeur.*

**A letter of support from this person giving details of the anticipated benefit to the receiving institute must be provided, as well as a letter of endorsement from a research Group at IARC. *Une lettre signée par cette personne détaillant le bénéfice escompté pour l'institut d'accueil doit être fournie, ainsi qu'une lettre de soutien de la part d'un Groupe de recherche du CIRC.***

Name:

Nom :

## E. CERTIFICATION - DECLARATIONS

17. Acceptance of conditions of the Fellowship by Director of the applicant's institution:

The studies to be carried out under this Fellowship will strengthen the research programme and research of our country and of the host institute.

- a) should the candidate be successful he/she will receive leave of absence for the period of Fellowship and  
b) full use will be made of him (her) in the field covered by his (her) Fellowship.

Facilities for his (her) continued work will be available.

The absence of the applicant during studies abroad will not adversely affect his (her) status, seniority, salary, pension and similar rights.

18. On return from the Fellowship period, it is proposed to employ the recipient as follows :

17. *Acceptation des conditions de la bourse par le directeur de l'Institution à laquelle le candidat est attaché:*

*Les études envisagées dans la présente demande sont de nature à être mises à profit dans le programme et les activités de recherche de notre pays et du laboratoire d'accueil.*

- a) en cas de succès, le/la candidat(e) obtiendra un congé pour la durée de la bourse, et  
b) il sera, ensuite, chargé de fonctions lui permettant d'utiliser pleinement ses connaissances dans le domaine couvert par la bourse.*

*Les moyens nécessaires à la poursuite de ses travaux seront mis à sa disposition.*

*L'absence de l'intéressé pendant ses études à l'étranger ne sera pas préjudiciable à sa situation professionnelle, à son rang hiérarchique, à son traitement, à ses droits à pension et autres droits analogues.*

18. *Il est prévu d'employer le bénéficiaire de la manière suivante lorsqu'il reviendra à la fin de la période d'études :*

Title of post on return from Fellowship :  
*Titre du poste à l'issue de la Bourse:*

Duties and responsibilities on return from Fellowship :  
*Fonctions et responsabilités à l'issue de la Bourse :*

Place and Date :  
*Lieu et Date:*

Official address :  
*Adresse officielle :*

Signature:

Title  
*Titre*



WORLD HEALTH ORGANIZATION  
**INTERNATIONAL AGENCY FOR RESEARCH ON CANCER**  
150, Cours Albert-Thomas, 69372 Lyon Cedex 08, France

**EXPERTISE TRANSFER FELLOWSHIP**  
EVALUATION FORM

---

Name and address of referee \_\_\_\_\_

---

Sir/Madam,

I have applied for the IARC Expertise Transfer Fellowship and I have given your name as a referee. Would you kindly complete this Evaluation Form and return it directly to the :

International Agency for Research on Cancer  
150, cours Albert-Thomas, 69372 Lyon Cedex 08, France - Fax : 33 472 73 80 80

Yours sincerely.

Name of applicant : \_\_\_\_\_ Signature of applicant : \_\_\_\_\_

---

Sir/Madam,

Would you help us in our work of selection by giving us your evaluation of the candidate. You may be assured that your reply will be considered as a privileged communication and made available only to those persons taking part in the selection process. In your evaluation please comment on the suitability of the applicant for this fellowship designed to enable an established investigator to spend from six to twelve months in an appropriate host institute in a low- / medium-resource country in order to transfer knowledge and expertise in a research area related to the Agency's on-going programmes.

Chairman, IARC Selection Committee

PLEASE TYPE YOUR COMMENTS (continue on another page if required):

I was acquainted with this applicant from \_\_\_\_\_ to \_\_\_\_\_

in the capacity of \_\_\_\_\_  
(Teacher, supervisor, etc.)

Date \_\_\_\_\_  
(Signature)



ORGANISATION MONDIALE DE LA SANTE  
**CENTRE INTERNATIONAL DE RECHERCHE SUR LE CANCER**  
150, Cours Albert-Thomas, 69372 Lyon Cedex 08, France

**BOURSE DE TRANSFERT D'EXPERTISE**  
FORMULAIRE D'EVALUATION

---

Nom et adresse de la personne citée à titre de référence \_\_\_\_\_

---

Monsieur/Madame,

J'ai déposé une candidature pour la bourse de transfert d'expertise du CIRC et j'ai indiqué votre nom à titre de référence. Veuillez avoir l'obligeance de remplir la présente formulaire d'évaluation et de la renvoyer directement au:

Centre international de Recherche sur le Cancer  
150, cours Albert-Thomas, 69372 Lyon Cedex 08, France - Fax : 33 472 73 80 80

Je vous prie d'agréer, Monsieur/Madame, l'expression de mes sentiments très distingués.

Nom du candidat : \_\_\_\_\_ Signature du candidat : \_\_\_\_\_

---

Monsieur/Madame,

Pour faciliter notre travail de sélection, nous vous demandons de bien vouloir nous communiquer votre évaluation du candidat. Nous vous donnons l'assurance que votre réponse sera considérée comme confidentielle et ne pourra être consultée que par les personnes prenant part à la sélection. En rédigeant votre évaluation, veuillez indiquer l'aptitude du candidat à cette bourse qui est destinée à un chercheur confirmé spécialisé en cancérologie qui souhaite transférer son savoir et son expertise à un laboratoire d'accueil dans un pays à revenu faible ou intermédiaire, dans un domaine de recherche se rapportant aux programmes en cours du Centre.

Président du Comité de Sélection

VEUILLEZ DACTYLOGRAPHIER VOS COMMENTAIRES (si nécessaire, utilisez une page supplémentaire):

J'ai entretenu des rapports professionnels avec ce candidat du \_\_\_\_\_ au \_\_\_\_\_

en qualité de \_\_\_\_\_  
(Enseignant, supérieur hiérarchique, etc.)

Date \_\_\_\_\_ (Signature)