



Dixième Réunion régionale européenne

Istanbul, Turquie, 2-5 octobre 2017

ERM.10/D.1

Formulaire de présentation des pouvoirs des délégations ¹

Nom du pays ²

--

Ministre assistant à la réunion

<i>M./M^{me}</i>	<i>Nom de famille</i>	<i>Prénom</i>	<i>Fonction/titre</i>

Accompagné(e) de:

<i>M./M^{me}</i>	<i>Nom de famille</i>	<i>Prénom</i>	<i>Fonction/titre</i>	<i>Ministère/institution</i>

¹ Chaque délégation à la réunion régionale est composée de **deux** délégués gouvernementaux, **un** délégué employeur et **un** délégué travailleur de chaque Etat ou territoire invité par le Conseil d'administration du Bureau international du Travail à se faire représenter à la réunion (art. 1, paragr. 1, du *Règlement pour les réunions régionales* – caractères gras ajoutés). La nomination d'autres catégories de participants est facultative. En ce qui concerne les conseillers techniques, il convient de tenir compte du fait qu'il n'y aura qu'une question à l'ordre du jour.

² Etat ou territoire invité.

Délégués gouvernementaux

1.	<i>M./M^{me}</i>	<i>Nom de famille</i>	<i>Prénom</i>	<i>Fonction/titre</i>	<i>Ministère/institution</i>
2.					

Conseiller(s) technique(s)

<i>M./M^{me}</i>	<i>Nom de famille</i>	<i>Prénom</i>	<i>Fonction/titre</i>	<i>Ministère/institution</i>	<i>Le conseiller technique est-il délégué suppléant ³?</i>
--------------------------	-----------------------	---------------	-----------------------	------------------------------	---

Délégué des employeurs

<i>M./M^{me}</i>	<i>Nom de famille</i>	<i>Prénom</i>	<i>Fonction/titre</i>	<i>Organisation</i>
--------------------------	-----------------------	---------------	-----------------------	---------------------

Conseiller(s) technique(s)

<i>M./M^{me}</i>	<i>Nom de famille</i>	<i>Prénom</i>	<i>Fonction/titre</i>	<i>Organisation</i>	<i>Le conseiller technique est-il délégué suppléant ³?</i>
--------------------------	-----------------------	---------------	-----------------------	---------------------	---

³ Veuillez indiquer OUI si le conseiller technique est également désigné comme délégué suppléant. *Tout conseiller technique qui remplace, en qualité de suppléant, un délégué a le droit de prendre la parole et de participer au vote dans les mêmes conditions que le délégué* (art. 1, paragr. 4, du Règlement pour les réunions régionales).

Délégué des travailleurs

<i>M./M^{me}</i>	<i>Nom de famille</i>	<i>Prénom</i>	<i>Fonction/titre</i>	<i>Organisation</i>

Conseiller(s) technique(s)

<i>M./M^{me}</i>	<i>Nom de famille</i>	<i>Prénom</i>	<i>Fonction/titre</i>	<i>Organisation</i>	<i>Le conseiller technique est-il délégué suppléant ⁴?</i>

Autres informations

Les informations demandées ci-dessous relatives aux organisations d'employeurs et de travailleurs consultées pour la nomination de la délégation ainsi qu'à la part des dépenses de participation de la délégation tripartite payée par le gouvernement sont nécessaires pour permettre à la Commission de vérification des pouvoirs de s'acquitter de sa tâche.

Organisations consultées pour la nomination de la délégation

Organisations d'employeurs

.....

.....

.....

Organisations de travailleurs

.....

.....

.....

⁴ Veuillez indiquer OUI si le conseiller technique est également désigné comme délégué suppléant. *Tout conseiller technique qui remplace, en qualité de suppléant, un délégué a le droit de prendre la parole et de participer au vote dans les mêmes conditions que le délégué* (art. 1, paragr. 4, du Règlement pour les réunions régionales).

Paiement des frais de la délégation

Veillez cocher la case appropriée

Frais couverts pour toute la délégation

Frais couverts pour une partie de la délégation

Veillez indiquer, pour chaque groupe, le nombre de personnes dont les frais ont été pris en charge par le gouvernement:

.....

.....

.....

Partie des frais couverts pour toute la délégation

Veillez indiquer les frais couverts (voyage, séjour):

.....

.....

.....

Partie des frais couverts pour une partie de la délégation

Veillez indiquer, pour chaque groupe, le nombre de personnes dont les frais ont été couverts et le type de frais couverts (voyage, séjour):

.....

.....

.....

Fait à, le 2017.

Signature

Nom

Fonction

Veillez renvoyer ce formulaire, dûment signé par l'autorité gouvernementale compétente, avant le lundi 18 septembre 2017, à l'adresse ci-après:

Bureau du Conseiller juridique

Bureau international du Travail

CH-1211 Genève 22

Facsimilé: +41 22 799 84 70

Courriel (*avec l'original signé scanné en pièce jointe*):

credentials@ilo.org