



Se référer à la directive [MIOPE 02.03.09](#)

## A REMPLIR PAR LE-LA DEMANDEUR-EUSE

### 1. Coordonnées personnelles

Madame       Monsieur

Nom : ..... Prénom : .....

Adresse privée (rue et numéro postal): .....

N° matricule (SIRH) : ..... Tél. prof : .....

Département : ..... Service : .....

Dénomination de la fonction : .....

Code fonction : .....

Classe et position actuelle : ..... maximale : .....

### 2. Connaissances linguistiques

Langue maternelle: .....

**Langue(s) utile(s) au poste de travail (au maximum 2) et niveau(x) à déterminer par le-la supérieur-e hiérarchique en fonction des exigences du poste:**

Langues:	Niveau 1	Niveau 2
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

**Langues prises en considération au sein de l'administration:** allemand, italien, anglais, espagnol, portugais et russe

**Niveau 1: Niveau CERL<sup>1</sup>: B2**

Début d'autonomie, capacité à se débrouiller dans la plupart des situations et à exprimer son opinion.

**Niveau 2: Niveau CERL: C1**

Assez bonne maîtrise permettant de s'exprimer spontanément et couramment.

<sup>1</sup> Si l'utilisation de la langue étrangère est requise, il n'y a pas de droit aux indemnités (voir règlement B 5 15.01, art. 11B)

Date : .....

Signature du-de la titulaire : .....

**3. Motivation de la demande**

Justification de la demande en lien avec le cahier des charges du-de la titulaire:

*Pour les personnes de langue maternelle étrangère et dont le poste nécessite cette connaissance, la hiérarchie atteste que les connaissances en langue française du titulaire correspondent au niveau exigé pour la fonction.*

**A REMPLIR PAR LE/LA TITULAIRE**

Date : .....

Signature : .....

**A REMPLIR PAR LE/LA SUPERIEUR-E HIERARCHIQUE**

Nom et Prénom : .....

Date : .....

Signature : .....

## A REMPLIR PAR LE/LA RESPONSABLE RH DU DEPARTEMENT

Sur la base des tâches décrites par le-la chef-fe de service, le département atteste, après vérification, que les connaissances en langue(s) étrangère(s) mentionnées au point 2 sont nécessaires au poste.

Le-la titulaire est-il-elle déjà au bénéfice d'un code langue ?

- oui, lequel: ..... Langue: .....
- non

Nom et Prénom : .....

Date : .....

Signature : .....

### Procédure pour le remboursement du/des test/s de langue/s

Le Service de formation de l'Etat procède au remboursement du (des) test(s) de langue(s) mentionné(s) pour autant qu'il(s) ai(en)t été réussi(s).

Merci d'envoyer les documents suivants:

- Une copie de ce document dûment validé;
- Le justificatif de réussite du (des) examen(s) d'aptitudes linguistiques;
- Un original de la facture accompagnée d'un justificatif de paiement.

à l'adresse suivante:

Département des finances et des ressources humaines  
Service de formation de l'Etat (SFE)  
Rue du Stand 26  
Case postale 3937  
1211 Genève

Code d'acheminement interne : A801ER/DF

Une copie de ce document ainsi que du (des) justificatif(s) de réussite du (des) examen(s) doit également être envoyée au responsable RH du département qui mettra à jour le dossier du-de la collaborateur-trice et informera le Service des paies et administration du personnel pour le déclenchement de l'indemnité.