

COMMENT REMPLIR VOTRE DEMANDE D'INSCRIPTION

A Vous vous présentez au concours...

Indiquez s'il s'agit d'un concours externe ou interne, l'année au titre de laquelle le recrutement est organisé, et l'intitulé exact du concours.

Centre d'épreuves choisi

La liste des centres est disponible :

- au Bureau du Recrutement
Tél. 01 40 56 55 89 ou 01 40 56 42 73
- aux Directions Régionales des Affaires Sanitaires et Sociales
- sur le site Web : www.sante.gouv.fr

B Votre choix d'options

Pour certains concours, les candidats doivent choisir au moment de l'inscription les épreuves à option qu'ils souhaitent passer.

Ce choix est définitif après la date de clôture des inscriptions.

Vous indiquerez donc, si le concours le prévoit :

- la ou les options choisies pour les épreuves obligatoires
- la ou les épreuves facultatives auxquelles vous voulez participer.

C Votre état civil et votre situation

Votre nationalité

Les candidats doivent être ressortissants d'un Etat membre de l'Union européenne ou d'un Etat partie à l'accord sur l'espace économique européen ; toutefois, certains emplois sont réservés aux seuls ressortissants français.

Si vous êtes en instance d'acquisition de la nationalité exigée, vous pouvez vous inscrire mais vous devrez avoir acquis cette nationalité au plus tard à la date de la première épreuve du concours.

Consultez la brochure métier ou contactez le service organisateur pour connaître la condition de nationalité requise.

Votre date de naissance

Pour l'accès à certains concours, des conditions d'âge sont prévues. Si vous avez dépassé l'âge limite, vous pouvez bénéficier d'un report ou d'une suppression de l'âge limite dans les cas suivants :

- **Suppression des limites d'âge**
(applicable quel que soit le concours)

Bénéficiaires et conditions à remplir

- Personne dans l'obligation de travailler
⇒ Etre dans l'un des cas suivants :
 - mère de 3 enfants ou plus
 - veuve non remariée
 - divorcée et non remariée
 - séparée judiciairement
 - femme ou homme célibataire ayant au moins 1 enfant à charge

- Candidats handicapés
⇒ Etre reconnu travailleur handicapé par la COTOREP

- Sportifs de haut niveau
⇒ Figurer sur la liste des sportifs de haut niveau arrêtée chaque année par le ministre des Sports

• Report des limites d'âge

(applicables uniquement aux concours externes et aux 3^{èmes} concours) :

Les reculs accordés se cumulent entre eux.

Bénéficiaires et reculs accordés

- Femmes élevant leur enfant de moins de 16 ans vivant au foyer, ou ayant élevé au moins un enfant dans les mêmes conditions pendant 5 ans au moins avant son seizième anniversaire :

⇒ L'âge limite est porté à 45 ans pour les concours A

- Hommes ou femmes ayant effectivement à charge :

- un ou plusieurs enfants
- un ou plusieurs adultes handicapés

⇒ Un an par enfant ou par personne à charge (les enfants qui ne sont plus à charge ouvrent droit aux mêmes dispositions à condition d'avoir été effectivement à charge pendant au moins 9 ans avant leur 16^e anniversaire).

- Candidats anciennement handicapés

⇒ A concurrence de la durée des soins et traitements subis en qualité de handicapé, dans la limite de 5 ans.

- Hommes ou femmes ayant accompli le service national universel en qualité de volontaire

⇒ A concurrence du temps effectif du volontariat

- Hommes ou femmes ayant accompli le service national actif dans l'une des formes prévues par le Code du service national (service militaire, service de défense, service dans la police nationale, service de sécurité civile, service de l'aide technique et de la coopération, service des objecteurs de conscience à compter du 08/07/1983)

⇒ A concurrence du temps de service accompli

- Hommes ou femmes militaires de carrière (sous-officiers) ou engagés (non officiers)

⇒ A concurrence du temps passé sous les drapeaux, dans la limite de 10 ans

- Anciens sportifs de haut niveau

⇒ A concurrence de la durée d'inscription sur la liste des sportifs de haut niveau

Si vous êtes dans l'une de ces situations, joignez obligatoirement un justificatif (photocopie du livret de famille régulièrement tenu à jour, copie du livret militaire...)

Votre adresse

Précisez l'adresse exacte à laquelle toute correspondance (convocation, notification) devra vous parvenir.

En cas de modification ultérieure de cette adresse, prévenez immédiatement le service qui a reçu votre candidature.

Votre situation familiale

Renseignez avec précision cette rubrique.

Votre situation peut vous dispenser de certaines conditions d'accès aux concours.

• Situations particulières

Les candidats reconnus travailleurs handicapés par la COTOREP bénéficient d'une suppression de l'âge limite (joignez l'attestation de la COTOREP vous reconnaissant cette qualité et attestant que votre handicap est compatible avec les emplois offerts) et d'un aménagement des épreuves.

Si vous êtes dans ce cas, le service organisateur vous contactera après votre inscription afin de déterminer les aménagements d'épreuves nécessaires. Il peut s'agir, selon la nature de votre handicap, de l'assistance d'un secrétaire, de l'octroi d'un tiers-temps supplémentaire, de la mise à disposition de sujets en braille, ou agrandis, d'un aménagement des locaux...

Ces aménagements ne peuvent être accordés qu'au vu d'un certificat établi par un médecin agréé par l'Administration, attestant la nécessité de ces aménagements.

Les candidats anciennement handicapés bénéficient d'un report de la limite d'âge égal à la durée des soins et traitements subis en qualité d'handicapé, dans la limite de cinq ans.

Les candidats inscrits sur la liste des sportifs de haut niveau, arrêtée par le ministre des sports, bénéficient d'une suppression de la limite d'âge et de la condition de diplôme. Les anciens sportifs de haut niveau bénéficient d'un report de la limite d'âge égal à la durée d'inscription sur la liste des sportifs de haut niveau.

Votre situation au regard du code du service national

Que signifie être en situation régulière ?

⇒ Si vous êtes un homme né avant le 31 décembre 1978 : vous êtes en situation régulière si vous avez fait votre service national, sous quelque forme que ce soit et quelle qu'en soit la durée, ou si vous avez été régulièrement exempté, dispensé ou réformé. Si vous avez été ajourné en application du décret du 27/06/2001, vous êtes également en situation régulière.

⇒ Si vous êtes un homme né après le 31 décembre 1978 ou une femme née après le 31 décembre 1982 : vous n'êtes pas soumis aux obligations du service national, mais vous devez vous faire recenser et accomplir la journée d'appel de préparation à la défense. Il sera demandé au candidat de fournir une attestation prouvant qu'il est en règle au regard de ces deux obligations à la date de la première épreuve du concours.

Le cas échéant, indiquez la durée des services accomplis en tant qu'appelé et engagé. Pour certains concours où le candidat doit justifier de services publics, cette durée est prise en compte.

D Vos diplômes

Cochez votre niveau d'études et indiquez avec précision le diplôme le plus élevé dont vous êtes titulaire.

Remarque : la détention de deux diplômes distincts est requise pour certains concours. Indiquez alors les diplômes correspondants que vous pouvez faire valoir.

• Dérogations aux conditions de diplôme

Les candidats se trouvant dans l'une des situations suivantes sont dispensés des conditions de diplôme :

Bénéficiaires et conditions

• Mères de famille d'au moins trois enfants : sans conditions

• Candidats ayant suivi le cycle préparatoire au 3^e concours d'accès à l'ENA

⇒ La dérogation est valable pendant 2 ans à compter de la fin du cycle

• Sportifs de haut niveau

⇒ Figurer sur la liste des sportifs de haut niveau fixée chaque année par le ministre des Sports

Ces dérogations ne sont pas applicables aux concours qui donnent accès à des emplois impliquant la possession d'un diplôme légalement exigé pour l'exercice de la profession (exemple : concours d'infirmiers des administrations de l'Etat, de médecin inspecteur de santé publique, de pharmacien inspecteur de santé publique,...)

• Equivalence de diplômes

Pour certains concours, les candidats qui ne possèdent pas l'un des diplômes requis, mais qui justifient d'un titre ou d'une formation au moins équivalente peuvent déposer une demande de dérogation.

Les candidats titulaires d'un diplôme délivré dans un autre Etat membre de l'Union européenne ou dans un autre Etat partie à l'accord sur l'espace économique européen doivent demander l'assimilation de ce diplôme au diplôme français requis.

Dans ces deux cas, la demande doit être déposée au moment de l'inscription au concours. Le service chargé de l'organisation du concours saisit les commissions compétentes en la matière.

E Votre situation administrative actuelle

F Vos services civils accomplis

Les rubriques **E** et **F** doivent être complétées avec précision.

Elles permettent à l'Administration de vérifier que vous remplissez les conditions de service exigées pour votre inscription.

En cas de réussite au concours, ces informations pourront être prises en compte pour votre reclassement indiciaire.

G Votre déclaration

En cas de succès au concours, l'Administration s'assurera notamment que vous jouissez de vos droits civiques, que vous n'avez pas subi de condamnations inscrites au bulletin n° 2 du casier judiciaire incompatibles avec l'emploi offert et que vous êtes apte physiquement à l'exercice de vos fonctions.

N'oubliez pas de dater et signer votre demande d'inscription et envoyez-la au service organisateur du concours.



Liberté • Égalité • Fraternité

RÉPUBLIQUE FRANÇAISE

cerfa

N° 12384*01

MINISTÈRE DE L'EMPLOI, DU TRAVAIL ET DE LA COHÉSION SOCIALE
MINISTÈRE DES SOLIDARITÉS, DE LA SANTÉ ET DE LA FAMILLE
MINISTÈRE DE LA PARITÉ ET DE L'ÉGALITÉ PROFESSIONNELLE

DEMANDE D'INSCRIPTION À UN CONCOURS

Loi n° 84-16 du 11 janvier 1984

La loi n° 78-17 (articles 34 et suivants) du 6 janvier 1978 relative à l'informatique, aux fichiers et aux libertés s'applique aux réponses faites à ce formulaire. Elle garantit un droit d'accès et, le cas échéant, de rectification pour les données vous concernant, auprès du service organisateur du concours.

Votre demande d'inscription doit être envoyée au service organisateur AVANT LA DATE DE CLÔTURE DES INSCRIPTIONS

**Votre dossier d'inscription complété (feuillet 1 et 2), ainsi que l'avis de réception à vos nom et adresse personnelle, doivent être envoyés à l'une des adresses ci-dessous (avec l'intitulé du concours inscrit sous l'adresse).
Vous conservez le feuillet du questionnaire rempli qui vous est destiné.**

1. POUR LES CONCOURS DÉCONCENTRÉS ORGANISÉS PAR LES DIRECTIONS RÉGIONALES DES AFFAIRES SANITAIRES ET SOCIALES

- **la direction régionale organisatrice du concours**

2. POUR LES CONCOURS ORGANISÉS PAR LE BUREAU DU RECRUTEMENT

- **Ministère de l'emploi, du travail et de la cohésion sociale**
- **Ministère des solidarités, de la santé et de la famille**
DAGPB - SRH 2
Bureau du recrutement
8, avenue de Ségur
75350 PARIS 07 SP

La notification des résultats

Tous les candidats recevront un relevé de leurs notes.

Les candidats admissibles auront connaissance de leurs notes après proclamation des résultats définitifs.

Selon la jurisprudence du Conseil d'Etat, le jury dispose d'un pouvoir d'appréciation souverain ; il n'est pas tenu de motiver ses délibérations, ni les notes qu'il attribue. Le service des concours n'est donc pas en mesure de répondre aux demandes de communication des appréciations du jury.

L'accès aux documents administratifs

(loi n° 78-753 du 17 juillet 1978 modifiée ; loi n° 79-587 du 11 juillet 1979)

Les candidats ayant participé à des épreuves écrites peuvent demander la reprographie de leurs copies (à leurs frais) ou la consultation de celles-ci dans les locaux de l'Administration.

Il est signalé qu'aucune annotation des correcteurs ne figure sur les copies.

Pour accéder à ces documents, il convient de contacter le service organisateur du recrutement.

Sur le portail Internet ministériel

www.sante.gouv.fr (rubrique "Emplois et Concours")

vous trouverez des informations complémentaires :

- les conditions générales d'accès à la fonction publique
- les calendriers prévisionnels de recrutement
- les différentes modalités d'inscription
- les résultats des concours et examens professionnels

DEMANDE D'INSCRIPTION À UN CONCOURS



Loi n° 84-16 du 11 janvier 1984

A Vous vous présentez au concours Externe Interne de l'année

Intitulé exact du concours

Centre d'épreuves choisi

B Votre choix d'options (si le concours le prévoit)

Epreuves écrites obligatoires	Epreuves orales obligatoires	Epreuves facultatives
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

C Votre état civil et votre situation

M Mme Mlle

Afin d'éviter toute erreur dans votre inscription, écrivez en MAJUSCULES très lisibles

Vous nom	Votre nationalité <input type="checkbox"/> Française <input type="checkbox"/> Ressortissant de l'Espace Economique Européen <input type="checkbox"/> Autre
Vous nom de naissance (si différent de votre nom)	
Vos prénoms	

Votre date de naissance Code département ou Pays de naissance

(JJ-MM-AA)

Votre adresse

<input type="text"/>	Téléphone 1
<input type="text"/>	Téléphone 2
Code postal / Commune	Téléphone 3

Pays (si hors France)

E-mail

Votre situation familiale

Célibataire

Avez-vous des personnes à votre charge ? Oui Non

Si oui, précisez :

Marié(e)

Enfants à votre charge ou élevés pendant au moins neuf années avant l'âge de seize ans Nombre

Divorcé(e)

Veuf(ve)

Autre

Personnes handicapées à votre charge (autres que les enfants) Nombre

Situations particulières

Personne handicapée (reconnue COTOREP)

Sportif haut niveau

Votre situation au regard du code du service national
(le cas échéant - voir notice)

Êtes-vous en situation régulière ?
Si oui cochez

Avez-vous effectué la journée d'appel ?
Si oui cochez

Si vous bénéficiez de service(s) accompli(s) cochez

Indiquez-en la durée :

Appelé

Nb mois

Engagé

Nb mois

D Vos diplômes

Votre niveau d'études (cochez) <input type="checkbox"/> BEPC - CAP BEP <input type="checkbox"/> Baccalauréat <input type="checkbox"/> Bac + 2 <input type="checkbox"/> Bac + 3 et au-delà		
Votre diplôme le plus élevé <i>précisez intitulé/option</i>	Établissement	Si diplôme d'Etat Date d'obtention

- . Si vous n'êtes pas titulaire des titres ou diplômes requis pour ce concours et souhaitez obtenir une reconnaissance d'équivalence, cochez Consultez la notice et la brochure métier avant d'établir votre demande.

E Votre situation administrative actuelle *Le cas échéant, cochez les cases correspondant à votre situation*

Vous êtes : Fonctionnaire ou Agent non titulaire <input type="checkbox"/> cat. A <input type="checkbox"/> cat. B <input type="checkbox"/> cat. C <input type="checkbox"/> niv. A <input type="checkbox"/> niv. B <input type="checkbox"/> niv. C	relevant de : <input type="checkbox"/> l'État <input type="checkbox"/> une collectivité territoriale <input type="checkbox"/> la fonction publique hospitalière <input type="checkbox"/> autre	Corps - Grade Votre échelon : depuis la date du :
--	--	---

F Vos services civils accomplis *(le cas échéant)*

Si vous êtes ou avez été employé(e) par une administration, une collectivité territoriale ou un établissement public, remplissez ce tableau

du	au	Administration, collectivité ou établissement public	en qualité de *	Grade

* Titulaire, auxiliaire, contractuel, vacataire (pour les services accomplis en qualité de titulaire, précisez le grade)

Nom de l'administration, de la collectivité territoriale ou de l'établissement public qui vous emploie actuellement

Adresse

G Votre déclaration

- . Je reconnais :
- qu'en cas de succès au concours, je ne pourrai être nommé(e) que si je remplis toutes les conditions exigées statutairement et notamment les conditions d'aptitude physique prévues par la réglementation ;
 - que toute déclaration inexacte ou incomplète me ferait perdre le bénéfice de mon éventuelle admission au concours.
- . Je certifie que les renseignements ci-dessus sont exacts et m'engage à fournir à l'Administration, dès qu'elle m'en fera la demande, les pièces destinées à compléter mon dossier de candidature.
- . En cas de succès au concours, j'autorise la publication de mon nom sur le site Internet du Ministère. Non Oui

SI VOUS ÊTES CANDIDAT MINEUR non-émancipé OBLIGATOIRE : Joignez un engagement daté et signé d'un de vos parents, rédigé comme suit : En qualité de (père, mère ou tuteur) je soussigné(e) (nom et prénom) autorise : (nom et prénom du candidat) à prendre part aux épreuves du concours.	Date de votre demande <input type="text"/> (JJ-MM-AA)	Votre signature <input type="text"/>
---	---	---

DEMANDE D'INSCRIPTION À UN CONCOURS



Loi n° 84-16 du 11 janvier 1984

A Vous vous présentez au concours Externe Interne de l'année

Intitulé exact du concours

Centre d'épreuves choisi

B Votre choix d'options (si le concours le prévoit)

Epreuves écrites obligatoires	Epreuves orales obligatoires	Epreuves facultatives
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

C Votre état civil et votre situation

M Mme Mlle

Afin d'éviter toute erreur dans votre inscription, écrivez en MAJUSCULES très lisibles

Vous nom	Votre nationalité <input type="checkbox"/> Française <input type="checkbox"/> Ressortissant de l'Espace Economique Européen <input type="checkbox"/> Autre
Vous nom de naissance (si différent de votre nom)	
Vos prénoms	

Votre date de naissance Code département ou Pays de naissance

(JJ-MM-AA)

Votre adresse

<input type="text"/>	Téléphone 1
<input type="text"/>	Téléphone 2
Code postal / Commune	Téléphone 3

Pays (si hors France)

E-mail

Votre situation familiale

Célibataire

Avez-vous des personnes à votre charge ? Oui Non

Si oui, précisez :

Marié(e)

Enfants à votre charge ou élevés pendant au moins neuf années avant l'âge de seize ans Nombre

Divorcé(e)

Veuf(ve)

Autre

Personnes handicapées à votre charge (autres que les enfants) Nombre

Situations particulières

Personne handicapée (reconnue COTOREP)

Sportif haut niveau

Votre situation au regard du code du service national
(le cas échéant - voir notice)

Êtes-vous en situation régulière ?
Si oui cochez

Avez-vous effectué la journée d'appel ?
Si oui cochez

Si vous bénéficiez de service(s) accompli(s) cochez

Indiquez-en la durée :

Appelé

Nb mois

Engagé

Nb mois

D Vos diplômes

Votre niveau d'études (cochez) <input type="checkbox"/> BEPC - CAP BEP <input type="checkbox"/> Baccalauréat <input type="checkbox"/> Bac + 2 <input type="checkbox"/> Bac + 3 et au-delà		
Votre diplôme le plus élevé <i>précisez intitulé/option</i>	Établissement	<i>Si diplôme d'Etat</i> Date d'obtention

- . Si vous n'êtes pas titulaire des titres ou diplômes requis pour ce concours et souhaitez obtenir une reconnaissance d'équivalence, cochez Consultez la notice et la brochure métier avant d'établir votre demande.

E Votre situation administrative actuelle *Le cas échéant, cochez les cases correspondant à votre situation*

Vous êtes : Fonctionnaire ou Agent non titulaire <input type="checkbox"/> cat. A <input type="checkbox"/> cat. B <input type="checkbox"/> cat. C <input type="checkbox"/> niv. A <input type="checkbox"/> niv. B <input type="checkbox"/> niv. C	relevant de : <input type="checkbox"/> l'État <input type="checkbox"/> une collectivité territoriale <input type="checkbox"/> la fonction publique hospitalière <input type="checkbox"/> autre	Corps - Grade Votre échelon : depuis la date du :
--	---	---

F Vos services civils accomplis *(le cas échéant)*

Si vous êtes ou avez été employé(e) par une administration, une collectivité territoriale ou un établissement public, remplissez ce tableau

du	au	Administration, collectivité ou établissement public	en qualité de *	Grade

* Titulaire, auxiliaire, contractuel, vacataire (pour les services accomplis en qualité de titulaire, précisez le grade)

Nom de l'administration, de la collectivité territoriale ou de l'établissement public qui vous emploie actuellement

Adresse

G Votre déclaration

- . Je reconnais :
- qu'en cas de succès au concours, je ne pourrai être nommé(e) que si je remplis toutes les conditions exigées statutairement et notamment les conditions d'aptitude physique prévues par la réglementation ;
 - que toute déclaration inexacte ou incomplète me ferait perdre le bénéfice de mon éventuelle admission au concours.
- . Je certifie que les renseignements ci-dessus sont exacts et m'engage à fournir à l'Administration, dès qu'elle m'en fera la demande, les pièces destinées à compléter mon dossier de candidature.
- . En cas de succès au concours, j'autorise la publication de mon nom sur le site Internet du Ministère. Non Oui

SI VOUS ÊTES CANDIDAT MINEUR non-émancipé OBLIGATOIRE : Joignez un engagement daté et signé d'un de vos parents, rédigé comme suit : En qualité de (père, mère ou tuteur) je soussigné(e) (nom et prénom) autorise : (nom et prénom du candidat) à prendre part aux épreuves du concours.	Date de votre demande <input type="text"/> (JJ-MM-AA)	Votre signature <input type="text"/>
---	---	---

DEMANDE D'INSCRIPTION À UN CONCOURS



Loi n° 84-16 du 11 janvier 1984

A Vous vous présentez au concours Externe Interne de l'année

Intitulé exact du concours

Centre d'épreuves choisi

B Votre choix d'options (si le concours le prévoit)

Epreuves écrites obligatoires	Epreuves orales obligatoires	Epreuves facultatives
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

C Votre état civil et votre situation

M Mme Mlle

Afin d'éviter toute erreur dans votre inscription, écrivez en MAJUSCULES très lisibles

Vous nom	Votre nationalité <input type="checkbox"/> Française <input type="checkbox"/> Ressortissant de l'Espace Economique Européen <input type="checkbox"/> Autre
Vous nom de naissance (si différent de votre nom)	
Vos prénoms	

Votre date de naissance Code département ou Pays de naissance

(JJ-MM-AA)

Votre adresse

<input type="text"/>	Téléphone 1
<input type="text"/>	Téléphone 2
Code postal / Commune	Téléphone 3

Pays (si hors France)

E-mail

Votre situation familiale

Célibataire

Avez-vous des personnes à votre charge ? Oui Non

Si oui, précisez :

Marié(e)

Enfants à votre charge ou élevés pendant au moins neuf années avant l'âge de seize ans Nombre

Divorcé(e)

Veuf(ve)

Autre

Personnes handicapées à votre charge (autres que les enfants) Nombre

Situations particulières

Personne handicapée (reconnue COTOREP)

Sportif haut niveau

Votre situation au regard du code du service national
(le cas échéant - voir notice)

Êtes-vous en situation régulière ?
Si oui cochez

Avez-vous effectué la journée d'appel ?
Si oui cochez

Si vous bénéficiez de service(s) accompli(s) cochez

Indiquez-en la durée :

Appelé

Nb mois

Engagé

Nb mois

D Vos diplômes

Votre niveau d'études (cochez) <input type="checkbox"/> BEPC - CAP BEP <input type="checkbox"/> Baccalauréat <input type="checkbox"/> Bac + 2 <input type="checkbox"/> Bac + 3 et au-delà		
Votre diplôme le plus élevé <i>précisez intitulé/option</i>	Établissement	Si diplôme d'Etat Date d'obtention

- . Si vous n'êtes pas titulaire des titres ou diplômes requis pour ce concours et souhaitez obtenir une reconnaissance d'équivalence, cochez Consultez la notice et la brochure métier avant d'établir votre demande.

E Votre situation administrative actuelle *Le cas échéant, cochez les cases correspondant à votre situation*

Vous êtes : Fonctionnaire ou Agent non titulaire <input type="checkbox"/> cat. A <input type="checkbox"/> cat. B <input type="checkbox"/> cat. C <input type="checkbox"/> niv. A <input type="checkbox"/> niv. B <input type="checkbox"/> niv. C	relevant de : <input type="checkbox"/> l'État <input type="checkbox"/> une collectivité territoriale <input type="checkbox"/> la fonction publique hospitalière <input type="checkbox"/> autre	Corps - Grade Votre échelon : depuis la date du :
--	---	---

F Vos services civils accomplis *(le cas échéant)*

Si vous êtes ou avez été employé(e) par une administration, une collectivité territoriale ou un établissement public, remplissez ce tableau

du	au	Administration, collectivité ou établissement public	en qualité de *	Grade

* Titulaire, auxiliaire, contractuel, vacataire (pour les services accomplis en qualité de titulaire, précisez le grade)

Nom de l'administration, de la collectivité territoriale ou de l'établissement public qui vous emploie actuellement

Adresse

G Votre déclaration

- . Je reconnais :
- qu'en cas de succès au concours, je ne pourrai être nommé(e) que si je remplis toutes les conditions exigées statutairement et notamment les conditions d'aptitude physique prévues par la réglementation ;
 - que toute déclaration inexacte ou incomplète me ferait perdre le bénéfice de mon éventuelle admission au concours.
- . Je certifie que les renseignements ci-dessus sont exacts et m'engage à fournir à l'Administration, dès qu'elle m'en fera la demande, les pièces destinées à compléter mon dossier de candidature.
- . En cas de succès au concours, j'autorise la publication de mon nom sur le site Internet du Ministère. Non Oui

SI VOUS ÊTES CANDIDAT MINEUR non-émancipé OBLIGATOIRE : Joignez un engagement daté et signé d'un de vos parents, rédigé comme suit : En qualité de (père, mère ou tuteur) je soussigné(e) (nom et prénom) autorise : (nom et prénom du candidat) à prendre part aux épreuves du concours.	Date de votre demande <input type="text"/> (JJ-MM-AA)	Votre signature <input type="text"/>
---	---	---

AVIS DE RÉCEPTION

Cachet du service organisateur

Paris, le

Madame, Mademoiselle, Monsieur,

Votre demande d'admission à concourir à titre externe - interne (1) pour l'accès à l'emploi de (2) :

.....

m'est bien parvenue.

Cet avis ne préjuge en rien de la suite qui sera réservée à votre demande de candidature. Au cas où elle ne pourrait être retenue, vous en seriez informé(e).

Une convocation vous sera adressée précisant le lieu où se dérouleront les épreuves et confirmant la date. Si elle ne vous était pas parvenue 5 jours avant cette date et en l'absence d'information à ce sujet, il vous appartiendrait de contacter le service organisateur.

Veillez agréer, Madame, Mademoiselle, Monsieur, l'assurance de ma considération.

Personne chargée du dossier :

(1) *Rayer la mention inutile*

(2) *Préciser le titre exact du concours*