

DOSSIER D'INSCRIPTION CONCOURS EXTERNE SUR TITRES COMPLÉTÉ D'ÉPREUVES OUVRIER PRINCIPAL DE DEUXIEME CLASSE

DATE LIMITE D'INSCRIPTION : 24 octobre 2024

NOM & PRÉNOM DU CANDIDAT

**A - Vous vous présentez au CONCOURS EXTERNE SUR TITRES COMPLÉTÉS
D'ÉPREUVES POUR L'ACCES AU GRADE D'OUVRIER PRINCIPAL DE 2^{ème}
CLASSE - SPÉCIALITÉ :**

(cochez la case correspondante)

- ☐ Agent de restauration
- ☐ Agent de logistique générale

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

N'oubliez pas de joindre les pièces à fournir listées en page 2

Cadre réservé au service "Concours "

☐ Cachet d'arrivée

☐ Remise AR

☐ Contrôle

B - MODALITES D'INSCRIPTION :

Les inscriptions se font exclusivement par dossier, qui doit comprendre :

1. Le présent document dûment complété et signé ;	
2. Un curriculum vitae détaillé incluant les actions de formation suivies et les emplois occupés en précisant leur durée ;	
3. Une copie des diplômes, titres de formation, certifications et équivalences, notamment ceux requis pour le concours concerné.	

Tout dossier incomplet sera rejeté

C - Votre état civil et votre situation :

Ecrivez en MAJUSCULES très lisibles

☐ M ☐ Mme

Votre nom d'usage _____

Nom de famille (Naissance) _____

Vos prénoms _____

Votre date de naissance |_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|
(JJ-MM-AAAA)

Département ou pays de naissance _____

Votre adresse : _____

Code Postal : | | | | | Ville :

Pays (si hors France)

Votre nationalité

☐ Française☐ Ressortissant de l'Union Européenne

Téléphone 1 (obligatoire) :

Téléphone 2 (recommandé) :

E-mail (*recommandé*)

_____@_____.fr

Votre situation familiale : ☐ Célibataire ☐ Concubin(e) ☐ Pacsé(e) ☐ Marié(e) ☐ Divorcé(e)

Etes-vous en situation régulière au regard du service national ? ☐ oui ☐ non Services accomplis : ☐ oui ☐ non

Pour les candidats français nés après le 31 décembre 1978 et pour les candidates françaises nées après le 31 décembre 1982. Il vous sera demandé de fournir l'attestation de recensement et l'attestation de participation à la journée d'appel à la préparation à la défense.

Êtes-vous en position d'activité ? ☐ oui ☐ non

Si oui, quelle est votre situation professionnelle actuelle :

D - Vos diplômes obtenus :

Vos diplômes : ☐ Niveau VI ☐ Niveau V ☐ Niveau IV ☐ Niveau III ☐ Niveau II ☐ Niveau I
(cochez) *Brevet* *CAP/BEP* *Baccalauréat* *Bac + 2* *Bac + 3* *Bac + 5 et plus*

Intitulé du diplôme le plus élevé (avec secteur d'études) :

Année d'obtention

Votre diplôme spécifique requis pour le concours (Précisez intitulé) :

Année d'obtention

DEMANDE D'EQUIVALENCE

Si vous ne remplissez pas la condition de diplômes, et que l'avis d'ouverture le prévoit, **faites-vous une demande d'équivalence** ☐ oui ☐ non

Si oui, prenez contact avec la personne ayant en charge le concours au 04.90.44.91.65

Pour les agents publics, précisez :

E - Votre situation administrative actuelle

Cochez les cases correspondant
à votre situation

FONCTIONNAIRE OU AGENT NON TITULAIRE

Date d'entrée dans une administration :

|_|_|_|_|_|_|_|_|_|

(JJ-MM-AAAA)

Date d'entrée à l'Hôpital du Pays Salonais :

|_|_|_|_|_|_|_|_|_|

(JJ-MM-AAAA)

Actuellement
vous relevez de la
Fonction Publique :

- ☐ d'Etat
☐ Territoriale
☐ Hospitalière

Grade actuel :

Votre échelon : |_|_|_|

Depuis le : |_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|

(JJ-MM-AA)

POSITION ADMINISTRATIVE

☐ Titulaire ☐ Stagiaire ☐ Contractuel ☐ Autres Précisez _____

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

Adresse : _____

Service actuel : _____ Tél. du service |_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|

Code postal |_|_|_|_|_|_| Ville : _____

F - Votre déclaration

(cochez)

- ☐ Je certifie que je remplis les conditions requises pour concourir.
En cas de succès au concours, je ne pourrai être nommé(e) que si je remplis les conditions exigées statutairement et notamment les conditions d'aptitude physique prévues par la réglementation. 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. Je m'engage à fournir à l'Administration les pièces complémentaires qui sont demandées dans la notice explicative du concours à télécharger sur Intranet ou Internet afin de compléter mon dossier de candidature.

Date de votre demande

|_|_|_|_|_|_|_|_|_|

(JJ-MM-AAAA)

Votre signature

INFORMATION

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 ou la consultation de celle-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 formuler une demande écrite au service organisateur du recrutement.