

MINISTÈRE DE L'INTÉRIEUR,
DE L'OUTRE-MER, DES COLLECTIVITÉS TERRITORIALES ET DE L'IMMIGRATION

FORMULAIRE D'INSCRIPTION

AU CONCOURS INTERNE DE SECRETAIRE ADMINISTRATIF DE CLASSE NORMALE DE L'INTERIEUR ET DE L'OUTRE-MER au titre de l'année 2012 pour la région AQUITAINE

Date limite de retrait du formulaire d'inscription :

- par courrier (le cachet de la poste faisant foi) ou retrait sur place :

mercredi 22 février 2012

- par téléchargement :

mercredi 29 février 2012 à 18 h 00 (heure de Paris)

Date limite d'envoi des dossiers d'inscription par voie postale (le cachet de la poste faisant foi) :

mercredi 29 février 2012

Date limite de validation des inscriptions sur le serveur télématique :

lundi 27 février 2012 à 18 h 00 (heure de Paris)

Date limite d'envoi des dossiers RAEP :

jeudi 7 juin 2012

Date de l'épreuve écrite :

mardi 20 mars 2012

Une fois rempli, le présent formulaire doit être **transmis** accompagné des pièces justificatives éventuellement requises, par voie postale uniquement, au plus tard le **mercredi 29 février 2012** (le cachet de la poste faisant foi) à :

Préfecture de la Gironde – DRHAF – Bureau Régional des Ressources Humaines
Esplanade Charles-de-Gaulle – 33077 Bordeaux cedex.

Pour tout renseignement, vous pouvez contacter le Bureau Régional des Ressources Humaines de la Préfecture de la Gironde au : **05 56 90 60 78 ou 05 56 90 60 96**

NE DETACHER AUCUN DES DOCUMENTS DU PRESENT FORMULAIRE D'INSCRIPTION

Les renseignements demandés ci-après présentent un caractère obligatoire pour le traitement de l'inscription.

Les articles 34 et suivants de la loi n° 78-17 du 6 janvier 1978 modifiée relative à l'informatique, aux fichiers et aux libertés (publiée au Journal officiel du 7 janvier 1978) reconnaissent à toute personne qui figure dans un fichier le droit d'obtenir communication et rectification des informations qui la concernent.

INSTRUCTIONS

Avant de remplir le formulaire d'inscription, **lire attentivement la notice d'information** relative au recrutement de secrétaire administratif de l'intérieur et de l'outre-mer

Écrire très lisiblement, en lettres MAJUSCULES.

Lorsqu'il existe des cases : cocher la ou les cases correspondantes, le cas échéant, mettre un chiffre par case.

A - ETAT-CIVIL

Cocher la case correspondant à la situation personnelle, puis inscrire les nom(s), prénom(s), date et lieu de naissance.

B - ADRESSE

Indiquer l'adresse à laquelle toute correspondance (convocations, notification) doit parvenir. En cas de modification de cette adresse, prévenir immédiatement le service organisateur du recrutement.

C - SITUATION ADMINISTRATIVE AU SEIN DE L'ADMINISTRATION FRANCAISE

Cocher les cases correspondant à la situation administrative et remplir le tableau.

D - SITUATION ADMINISTRATIVE AU SEIN D'UNE ADMINISTRATION COMMUNAUTAIRE

Cocher les cases correspondant à la situation administrative et remplir le tableau.

E - DIPLOMES

Indiquer le diplôme le plus élevé.

F - SITUATION AU REGARD DU SERVICE NATIONAL

Cocher la case correspondant à la situation personnelle.

G - AMENAGEMENTS PARTICULIERS (POUR LES PERSONNES HANDICAPEES)

Si vous faites partie des personnes bénéficiaires de l'obligation d'emploi instituée par l'article L. 5212-2 du code du travail et mentionnées aux 1°, 2°, 3°, 4°, 9°, 10° et 11° de l'article L. 5212-13 de ce même code indiquez, en cochant la ou les cases correspondantes, si vous souhaitez des aménagements particuliers.

Ne pas omettre de **dater et signer la déclaration sur l'honneur** (page 8) après avoir écrit la mention « lu et approuvé »

FORMULAIRE D'INSCRIPTION

SACN INTERNE 2012

Cadre réservé à l'administration

Centre d'examen : région AQUITAINE

A – ÉTAT-CIVIL

Monsieur Madame Mademoiselle

Célibataire Concubin Divorcé(e) Marié(e) PACS Séparé(e) Séparé(e) judiciairement Veuf/Veuve

Nom Patronymique :

Prénoms :

Nom Marital :

Nom et Prénoms du Père :

Nom de Jeune Fille et Prénoms de la Mère :

Nationalité Française : OUI NON EN COURS D'OBTENTION

Autre Nationalité :

Si en cours d'obtention, cocher cette case

Date de naissance : Commune :

Département ou Pays étranger :

B – ADRESSE

Joindre une enveloppe autocollante (format standard) affranchie au tarif « lettre » en vigueur (libellée à vos nom et adresse).

N° : Rue :

Code postal : Localité :

☎ (Domicile) : ☎ (Portable) :

☎ (Lieu de Travail) :

Adresse @ :

C – SITUATION ADMINISTRATIVE AU SEIN DE L'ADMINISTRATION FRANCAISE

Fonctionnaire de l'État

Agent non titulaire de l'État

Fonctionnaire d'une collectivité territoriale

Agent non titulaire d'une collectivité territoriale

Fonctionnaire de la fonction publique hospitalière

Agent non titulaire de la fonction publique hospitalière

Agent d'un établissement public relevant de l'État

Agent d'un établissement public relevant d'une collectivité territoriale

Agent d'une organisation internationale intergouvernementale

Sur un emploi de catégorie :

A

B

C

Grade :

Echelon : à compter du :

Durée des services publics au 1^{er} janvier 2012 :

Administration, organisme ou établissement du dernier poste occupé :

État :

Administration :

Service :

Dernière fonction exercée :

Sur un emploi de catégorie : A B C

Grade : Echelon :

à compter du :

Adresse :

Code postal : Localité :

☎

SERVICES ACCOMPLIS AU SEIN D'UNE ADMINISTRATION COMMUNAUTAIRE

PÉRIODE		ADMINISTRATION, ORGANISME, ÉTABLISSEMENT (1)	EN QUALITÉ DE (2)	DURÉE (préciser si temps plein ou %)			
DU	AU			ANS	MOIS	JOURS	%
TOTAL							

(1) Nom de l'administration, l'organisme ou l'établissement...

(2) Titulaire, auxiliaire, contractuel, vacataire. Pour les services accomplis en qualité de titulaire, préciser le grade.

E – DIPLOMES

Mentionnez le plus élevé : ACQUIS EN COURS D'OBTENTION

F – SITUATION AU REGARD DU SERVICE NATIONAL

Dispensé Engagé(e) Exempté Libéré Néant Non concerné(e) Réformé

Recensé(e) Date du recensement :

J.D.C. (Journée Défense et Citoyenneté) effectuée le : J.D.C. non effectuée

Service accompli : Durée accomplie en tant qu'appelé :

Durée accomplie en tant qu'engagé :

G - AMENAGEMENTS PARTICULIERS (POUR LES PERSONNES HANDICAPEES)

- Tiers temps supplémentaire
- Sujets grossis
- Utilisation d'un ordinateur
- Assistance d'un traducteur en langue des signes
- Autre :
- Aucun aménagement d'épreuve
- Sujets en braille abrégé
- Sujets en braille intégral
- Assistance d'un secrétaire
- Aide pour accéder aux escaliers

Joindre obligatoirement à cette demande un certificat médical établi par le médecin de prévention de l'administration dont relève l'agent précisant les aménagements qui doivent être accordés.

DECLARATION SUR L'HONNEUR

Je soussigné(e) certifie sur l'honneur que les renseignements figurant sur le présent formulaire 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.

Je reconnais :

- Remplir toutes les conditions requises pour l'inscription au concours interne ;
- Qu'en cas de succès au concours, je ne pourrai être nommé(e) que si je remplis toutes les conditions exigées statutairement ;
- Que toute déclaration inexacte ou incomplète de ma part me ferait perdre le bénéfice de mon éventuelle admission au concours.

À , le

--	--	--	--	--

Date et signature précédées de la mention manuscrite « lu et approuvé »

RAPPEL IMPORTANT

Pour que votre dossier d'inscription soit complet, vous devez joindre au présent formulaire d'inscription (dûment rempli, daté et signé) :

- En cas de services accomplis dans une administration communautaire, tout document justifiant la demande d'inscription au titre du concours interne ;
- En cas de demande d'aménagements pendant les épreuves, tout document justifiant la demande (travailleurs handicapés) ;
- Une enveloppe autocollante (format standard) affranchie au tarif « lettre » en vigueur (libellée aux nom et adresse du candidat).

Faute de ce faire, votre demande d'inscription ne pourra pas être prise en compte

CADRE RÉSERVÉ À L'ADMINISTRATION

Accusé de réception de la demande d'inscription au concours interne de SACN adressé au candidat

N° d'inscription :

Date :