

Formulaire d'inscription
au concours EXTERNE d'adjoint administratif principal 2^e classe
de l'intérieur et de l'outre-mer - Session 2018
Région Occitanie

Date des épreuves écrites d'admissibilité : **le jeudi 13 septembre 2018.**

Date prévisionnelle de l'épreuve d'admission : **du 27 septembre au 3 octobre 2018.**

Une fois rempli, le présent formulaire doit être transmis accompagné des pièces éventuellement demandées, **par voie postale uniquement, au plus tard le 04 juillet 2018 (le cachet de la poste faisant foi)** à l'adresse suivante :

PREFECTURE de l'Hérault
DRHM/BRHAS
Concours EXTERNE adjoint administratif
34 Place de martyrs de la résistance
34062 Montpellier cedex 2

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 JO 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 concours externe d'adjoint administratif principal de 2^e classe 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 - État civil :

Cocher la case correspondant à la situation personnelle, puis inscrire le nom de famille (nom de naissance), nom d'usage (nom d'épouse ou autre...), prénom(s), date et lieu de naissance.

B - Adresse :

En cas de modification de cette adresse, prévenir immédiatement le service organisateur du recrutement

Indiquer votre adresse mail obligatoirement

C - Diplômes :

Indiquer le diplôme le plus élevé.

D - Situation au regard du service national :

Cocher la case correspondant à la situation personnelle.

E - Aménagements particuliers (pour les personnes handicapées)

Si vous faites partie des personnes bénéficiaires de l'obligation d'emploi instituée par l'article L. 5212-2 du code de travail et mentionnées aux 1^o, 2^o, 3^o, 4^o, 9^o, 10^o et 11^o 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 5
Après avoir écrit la mention « lu et approuvé »**

B - ADRESSE :

N° : _____ Rue : _____

Code postal : _____ Localité : _____

Tel Domicile : _____ Tel Portable : _____

Adresse mail : (A fournir obligatoirement)

_____ @ _____

C - DIPLOMES :

Mentionnez le plus élevé : _____

D - SITUATION AU REGARD DU SERVICE NATIONAL :

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

Recensé(e) Date du recensement : |____|____|____|

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 : _____

Services civiques et autres formes de volontariat : _____

E - PERSONNES RECONNUES TRAVAILLEUR HANDICAPES :

OUI

NON

Si oui, souhaitez-vous des aménagements particuliers ?

- Tiers temps supplémentaire
- Sujets grossis
- Utilisation d'un ordinateur
- Assistance d'un traducteur en langues des signes
- Assistance d'un secrétaire
- Sujets en braille
- Aide pour accéder aux escaliers
- Autres _____
- Aucun aménagement d'épreuve

- Joindre obligatoirement à cette demande toute pièce justificative nécessaire :

- **une attestation reconnaissant la qualité de travailleur handicapé** de la commission des droits et de l'autonomie des personnes handicapées (CDAPH) du département du candidat.

- **Un certificat médical, déclarant le handicap compatible avec l'emploi postulé et précisant les aménagements qui doivent être accordés**, établi par un médecin agréé compétent en matière de handicap*, un médecin appartenant au personnel enseignant et hospitalier d'un centre hospitalier régional faisant partie d'un centre hospitalier et universitaire ou un médecin ayant dans un établissement hospitalier public la qualité du praticien hospitalier.

* Une liste des médecins généralistes agréés compétents en matière de handicap est établie dans chaque département par le préfet.

DECLARATION SUR L'HONNEUR

Je soussigné(e) _____ certifie 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 d'inscription.

Je reconnais :

- remplir toutes les conditions requises pour l'inscription au concours externe d'adjoint administratif principal de 2^e classe de l'intérieur et de l'outre-mer ;
- qu'en cas de succès au recrutement, 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 recrutement.

A _____, 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) :**

- **une photocopie de votre carte nationale d'identité**
- en cas de demande d'aménagements, tout document justifiant la demande (travailleurs handicapés).

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

CADRE RESERVE A L'ADMINISTRATION

Accusé de réception de la demande d'inscription adressé au candidat le _____



PREFET DE L'HÉRAULT

Préfecture

DIRECTION DES RESSOURCES HUMAINES ET DES
MOYENS

BUREAU DES RESSOURCES HUMAINES
ET DE L'ACTION SOCIALE

Pôle concours et recrutement

pref-concours@herault.gouv.fr

Montpellier, le

ACCUSE DE RECEPTION
CONCOURS EXTERNE ADJOINT ADMINISTRATIF PRINCIPAL
de 2^e classe 2018

Madame

Monsieur

NOM de famille : _____

Prénoms : _____

NOM d'usage _____

Date de naissance _____

Votre demande de participation au **concours externe d'adjoint administratif principal de 2^e classe** au titre de l'année 2018 pour la région Occitanie est bien parvenue à mon service.

Je vous précise que le présent accusé de réception ne préjuge en rien de la suite qui sera réservée à votre demande d'inscription.

Le responsable du recrutement

Veillez indiquer l'adresse-mail (*impératif*)

sur laquelle sera transmis le présent accusé de réception :

_____ @ _____