

Formulaire d'inscription
au concours INTERNE d'adjoint administratif principal de 2^e classe
de l'intérieur et de l'outre-mer - Session 2019
Région Occitanie

Date des épreuves écrites d'admissibilité : **le VENDREDI 17 MAI 2019.**
(2 centres pour les épreuves écrites des concours interne et externe : Toulouse et Montpellier)

Date prévisionnelle de l'épreuve d'admission à Montpellier : **du 11 JUIN au 14 JUIN 2019.**
(1 centre pour l'épreuve orale des concours interne et externe : Montpellier)

Une fois rempli, le présent formulaire doit être transmis accompagné des pièces éventuellement demandées, **par voie postale uniquement, au plus tard le 22 AVRIL 2019 (le cachet de la poste faisant foi)** à l'adresse suivante :

PREFECTURE de l'Hérault
DRHM/BRHAS
Concours INTERNE 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.

Conditions d'admission à concourir

LE CONCOURS INTERNE est ouvert aux fonctionnaires et agents non titulaires de la fonction publique de l'État, de la fonction publique territoriale et de la fonction publique hospitalière, aux militaires ainsi qu'aux agents en fonction dans une organisation internationale intergouvernementale, comptant au 1er janvier de l'année du concours au moins une année de services publics effectifs (voir avis de concours).

Ce concours est également ouvert aux candidats justifiant d'au moins une année de services publics accomplis dans une administration, un organisme ou un établissement d'un État membre de l'Union européenne ou d'un État partie à l'accord sur l'Espace économique européen autres que la France dont les missions sont comparables à celles des administrations et des établissements publics dans lesquels les fonctionnaires civils mentionnés à l'article 2 (*) de la [loi n° 83-634 du 13 juillet 1983](#) exercent leurs fonctions, et qui ont, le cas échéant, reçu dans l'un de ces États une formation équivalente à celle requise par les statuts particuliers pour l'accès au corps des adjoints administratifs.

La condition « en fonctions » n'est pas opposable aux ressortissants communautaires.

Information : la réussite au concours interne implique **obligatoirement** une mobilité. En cas de refus du ou des postes proposés, le bénéfice du concours est perdu.

Il est recommandé d'informer sa hiérarchie de cette inscription au concours afin qu'elle anticipe votre remplacement.

Les agents doivent être en activité, en détachement ou en congé parental à la date des épreuves écrites et orales.

(*) Art. 2 de la [loi n° 83-634 du 13 juillet 1983](#) modifiée portant droits et obligations des fonctionnaires :

« La présente loi s'applique aux fonctionnaires civils des administrations de l'État, des régions, des départements, des communes et de leurs établissements publics y compris les établissements mentionnés à l'article 2 de la loi n° 86-33 du 9 janvier 1986 portant dispositions statutaires relatives à la fonction publique hospitalière, à l'exclusion des fonctionnaires des assemblées parlementaires et des magistrats de l'ordre judiciaire. Dans les services et les établissements publics à caractère industriel ou commercial, elle ne s'applique qu'aux agents qui ont la qualité de fonctionnaire. ».

INSTRUCTIONS

Avant de remplir le formulaire d'inscription, lire attentivement la notice d'information relative au concours interne 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 et votre numéro de téléphone obligatoirement

C - Situation administrative au sein de l'administration Française :

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

D - Situation administrative au sein de l'administration communautaire :

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

E - Diplômes : **Indiquer** le diplôme le plus élevé.

F - 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 9 après avoir écrit la mention « lu et approuvé »

FORMULAIRE D'INSCRIPTION

CONCOURS INTERNE adjoint administratif principal de 2^e classe 2019

PREF34

PREF31

(cadres réservés à l'administration)

Avant de remplir le formulaire d'inscription, lire attentivement le guide d'inscription
Écrire très lisiblement, **en lettres MAJUSCULES**

Centre d'examen pour les épreuves écrites : Montpellier Toulouse

N° de matricule (figurant sur votre carte agent) |_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|

A - ÉTAT CIVIL :

Madame

Monsieur

Célibataire

Concubin

Divorcé(e)

Marié(e)

Pacs

Nom de famille : _____

Prénoms : _____

Nom d'usage : _____

Date de naissance : |_|_|/|_|_|/|_|_|_| Commune : _____

Département : _____ Ou Pays étranger : _____

Nationalité Française : oui Non en cours d'obtention

Autre nationalité _____

Nom de famille et prénoms du père : _____

Nom de jeune fille et prénoms de la mère : _____

Profession : _____

B - ADRESSE :

N° : _____ Rue : _____

Code postal : _____ Localité : _____

Tel Domicile (à fournir obligatoirement) : _____

Tel Portable : _____

Adresse mail : (A fournir obligatoirement)

_____ @ _____

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 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

Corps : _____ Date de titularisation |_____|_____|_____|

Grade : _____ à compter du |_____|_____|_____|

Échelon : _____ à compter du |_____|_____|_____|

SERVICES PUBLICS ACCOMPLIS AU SEIN DE L'ADMINISTRATION FRANCAISE

PERIODE		ADMINISTRATION COLLECTIVITE TERRITORIALE, ETABLISSEMENT PUBLIC OU ORGANISATION INTERNATIONALE INTERGOUVERNEMENTALE (1)	EN QUALITE DE (2)	DUREE (préciser si temps plein ou %)			
				ANS	MOIS	JOURS	%
DU	AU						
TOTAL							

(1) Nom de l'administration, de la collectivité territoriale, de l'établissement public ou de l'organisation internationale intergouvernementale.

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

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

Service : _____

Adresse : _____

Code postal Localité : _____

SERVICES ACCOMPLIS AU SEIN D'UNE ADMINISTRATION COMMUNAUTAIRE

PERIODE		ADMINISTRATION COLLECTIVITE TERRITORIALE, ETABLISSEMENT PUBLIC OU ORGANISATION INTERNATIONALE INTERGOUVERNEMENTALE (1)	EN QUALITE DE (2)	DUREE (préciser si temps plein ou %)			
DU	AU			AN	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 : _____

F- PERSONNES RECONNUES TRAVAILLEURS 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 toutes pièces justificatives nécessaires :

- **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 interne d'adjoint administratif principal de 2^e classe ;
- 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 pendant les épreuves, 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 INTERNE ADJOINT ADMINISTRATIF PRINCIPAL
de 2^e classe 2019**

Madame

Monsieur

NOM de famille : _____

Prénoms : _____

NOM d'usage _____

Date de naissance _____

Votre demande de participation au **concours interne d'adjoint administratif principal de 2^e classe** au titre de l'année 2019 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

Veuillez indiquer l'adresse-mail (*impératif*)
sur laquelle sera transmis le présent accusé de réception :

_____ @ _____