



**PRÉFET  
DE LA LOIRE-  
ATLANTIQUE**

*Liberté  
Égalité  
Fraternité*

**SECRETARIAT GENERAL  
COMMUN DEPARTEMENTAL**

**FORMULAIRE D'INSCRIPTION  
AU RECRUTEMENT PAR LA VOIE CONTRACTUELLE DE  
TRAVAILLEURS HANDICAPES POUR L'ACCES AU GRADE  
D'ADJOINT ADMINISTRATIF PRINCIPAL DE 2ème CLASSE  
DE L'INTERIEUR ET DE L'OUTRE-MER  
DANS LES SERVICES DECONCENTRES  
DU MINISTERE DE L'INTERIEUR  
EN REGION DES PAYS DE LA LOIRE  
SESSION 2023**

Une fois rempli, ce dossier doit être **transmis uniquement par courrier postal**, avant la date limite de clôture des inscriptions, à l'adresse suivante :

**Secrétariat Général Commun Départemental  
Service des Ressources Humaines  
Bureau de la Mobilité et du Recrutement  
Recrutement par la voie contractuelle de travailleurs handicapés  
pour l'accès au grade d'adjoint administratif principal de 2ème classe  
10 boulevard Gaston Serpette CS 64213  
44 042 Nantes Cedex 1**

Joindre impérativement au présent formulaire :

- une photocopie d'une pièce d'identité en cours de validité ;
- un état signalétique des services militaires ou une pièce constatant la situation au regard du code du service national ;
- la photocopie des attestations de travail, le cas échéant ;
- une attestation sur l'honneur certifiant que le candidat n'appartient pas à un corps ou un cadre d'emploi de l'une des trois fonctions publiques ;
- la notification CDAPH reconnaissant la qualité de travailleur handicapé.

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

Tout formulaire rempli partiellement ne permettra pas d'examiner la candidature.

Il est précisé que les articles 34 et suivants de la loi n° 78-17 du 6 janvier 1978 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.



# PRÉFET DE LA LOIRE- ATLANTIQUE

*Liberté  
Égalité  
Fraternité*

SECRETARIAT GENERAL  
COMMUN DEPARTEMENTAL

## SOMMAIRE

### PREMIERE PARTIE

- Votre situation actuelle

### DEUXIEME PARTIE

- Votre expérience professionnelle, sociale, associative, culturelle, sportive...)
  - A – Votre expérience
  - B – Les acquis
  - C – Votre formation professionnelle et continue
  - D – Vos motivations

### TROISIEME PARTIE

- Déclaration sur l'honneur

**Le poste est à pourvoir est localisé au Centre d'Expertise des Ressources Titres (CERT Loire-Atlantique) - Site Maison de l'Administration Nouvelle (MAN) – Rue Viviani à Nantes.**

**Pour prendre connaissance des attributions liées au poste offert, se référer à la fiche de poste ainsi que la fiche de contraintes mises en ligne.**

**Date de recrutement envisagée :  
1<sup>er</sup> septembre 2023**



**PRÉFET  
DE LA LOIRE-  
ATLANTIQUE**

*Liberté  
Égalité  
Fraternité*

**SECRETARIAT GENERAL  
COMMUN DEPARTEMENTAL**

**PREMIERE PARTIE**

**VOTRE SITUATION ACTUELLE**

Écrire 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 les nom(s), prénom(s), date et lieu de naissance.

**Le candidat joindra au présent formulaire une photocopie recto-verso de la Carte Nationale d'Identité ou du Passeport en cours de validité ou certificat de nationalité.**

Monsieur      Madame

**Nom d'usage** \_\_\_\_\_

**Nom de famille** \_\_\_\_\_

(nom patronymique)

Prénoms \_\_\_\_\_

Date de naissance : | | | | | | | | | |

Commune : \_\_\_\_\_

Département

ou Pays étranger : \_\_\_\_\_

**Nom et Prénoms du Père** \_\_\_\_\_

**Nom de famille et Prénoms de la Mère** \_\_\_\_\_

Nationalité Française :    OUI      NON

Autre Nationalité : \_\_\_\_\_

Situation Familiale : \_\_\_\_\_

Nombre d'enfants à charge :



# PRÉFET DE LA LOIRE- ATLANTIQUE

*Liberté  
Égalité  
Fraternité*

SECRETARIAT GENERAL  
COMMUN DEPARTEMENTAL

## B - ADRESSE

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

**Une adresse mail valable ainsi qu'un n° de téléphone portable sont indispensables.**

N° : \_\_\_\_\_ Rue : \_\_\_\_\_

Code postal : |\_|\_|\_|\_|\_| Localité : \_\_\_\_\_

(Domicile) : \_\_\_\_\_ Adresse @ : \_\_\_\_\_

(Lieu de Travail) : \_\_\_\_\_

(Portable) : \_\_\_\_\_

## C - SITUATION AU REGARD DU SERVICE NATIONAL

Cocher la case correspondant à la situation personnelle.

Non appelé      Dispensé      Réformé      Exempté      Libéré      Non concerné

Service accompli : \_\_\_\_\_ Durée accomplie en tant qu'appelé : \_\_\_\_\_

Durée accomplie en tant qu'engagé : \_\_\_\_\_

Journée Défense et Citoyenneté (JDC)

( Hommes nés à partir du 01/01/80 et femmes nées à partir du 01/01/83)

Date du recensement : \_\_\_\_\_

Journée effectuée le : \_\_\_\_\_

**Pour tout candidat âgé de moins de 25 ans : joindre au formulaire toute pièce constatant la situation au regard du code du service national.**

## D - DIPLOMES

Libellé exact des diplômes et année d'obtention :

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_



**PRÉFET  
DE LA LOIRE-  
ATLANTIQUE**

*Liberté  
Égalité  
Fraternité*

**SECRETARIAT GENERAL  
COMMUN DEPARTEMENTAL**

**DEUXIEME PARTIE**

**VOTRE EXPERIENCE PROFESSIONNELLE, SOCIALE,  
ASSOCIATIVE, CULTURELLE, SPORTIVE...**

**A. VOTRE EXPERIENCE**

DESCRIPTION SYNTHETIQUE DES EMPLOIS ET DOMAINES D'ACTIVITE OCCUPES  
par ordre chronologique inversé \* (du plus récent au plus ancien)

| Période                                | Poste occupé | Décrivez en quelques mots, pour chaque expérience, les connaissances utilisées. |
|--|--------------|---|
| Du :<br><br>Au :                       |              |   |
| Du :<br><br>Au :                       |              |   |
| Du :<br><br>Au<br><br>Du :<br><br>Au : |              |   |



**PRÉFET  
DE LA LOIRE-  
ATLANTIQUE**

*Liberté  
Égalité  
Fraternité*

**SECRETARIAT GENERAL  
COMMUN DEPARTEMENTAL**

|      |  |  |
|------|--|--|
|      |  |  |
| Du : |  |  |
| Au : |  |  |
| Du : |  |  |
| Au : |  |  |
| Du : |  |  |
| Au : |  |  |

- Vous pouvez ajouter des lignes supplémentaires si cela vous paraît nécessaire.

Commentaires supplémentaires éventuels



**B. LES ACQUIS - VOTRE EXPERIENCE**

Répondre au questionnaire

**A – CONNAISSANCES INFORMATIQUES**

|       |     |     |        |     |     |
|-------|-----|-----|--------|-----|-----|
| WORD  | oui | non | WRITER | oui | non |
| EXCEL | oui | non | CALC   | oui | non |

AUTRES : .....

**B – QUELLE EVALUATION FAITES-VOUS DE L'ENSEMBLE DE VOTRE PARCOURS ?**

Les faits significatifs :

.....  
.....  
.....  
.....

Les difficultés rencontrées :

.....  
.....  
.....  
.....

**C – QUELLES COMPETENCES ESTIMEZ-VOUS AVOIR ACQUISES AU COURS DE VOS EXPERIENCES ?**

.....  
.....  
.....  
.....

**D - QUELLES COMPETENCES SONT EVENTUELLEMENT A DEVELOPPER ?**

.....  
.....  
.....  
.....



**PRÉFET  
DE LA LOIRE-  
ATLANTIQUE**

*Liberté  
Égalité  
Fraternité*

**SECRETARIAT GENERAL  
COMMUN DEPARTEMENTAL**

**C. VOTRE FORMATION PROFESSIONNELLE ET CONTINUE**

Mentionnez, **par ordre chronologique inversé** (du plus récent au plus ancien), les actions de formation professionnelle et continue que **vous jugez importantes** pour votre compétence professionnelle \*.

| Période          | Intitulé de la formation | Compétences acquises et mises en œuvre à l'issue de la formation |
|------------------|--------------------------|--|
| Du :<br><br>Au : |                          |  |
| Du :<br><br>Au : |                          |  |
| Du :<br><br>Au : |                          |  |
| Du :<br><br>Au : |                          |  |
| Du :<br><br>Au : |                          |  |
| Du :<br><br>Au : |                          |  |
| Du :<br><br>Au : |                          |  |

\* Vous pouvez ajouter des lignes supplémentaires si cela vous paraît nécessaire.







## TROISIEME PARTIE

### DÉCLARATION SUR L'HONNEUR

Je soussigné(e) \_\_\_\_\_ certifie sur l'honneur que les renseignements figurant sur le présent imprimé 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 :

-qu'en cas de succès au recrutement par la voie contractuelle de travailleur handicapé pour l'accès au grade d'adjoint administratif principal de 2ème classe, 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 à ce recrutement.

Date et signature précédées de la mention manuscrite "lu et approuvé"

À \_\_\_\_\_, le | | | | | 2 | 0 | 2 | 3 |

#### Dans le cas où le candidat est mineur :

Je soussigné(e),

**Nom** \_\_\_\_\_

**Prénoms** \_\_\_\_\_

Qualité :      Père                      Mère                      Tuteur

autorise

**Nom** (du candidat) \_\_\_\_\_

**Prénoms** (du candidat) \_\_\_\_\_

à prendre part au recrutement par la voie contractuelle d'un adjoint administratif, ouvert aux personnes en situation de handicap.

À \_\_\_\_\_, le | | | | | 2 | 0 | 2 | 3 |  
Date et signature