



PREFECTURE DE LA REGION HAUTS-DE-FRANCE

FORMULAIRE D'INSCRIPTION
AU CONCOURS EXTERNE
D'ADJOINT ADMINISTRATIF PRINCIPAL DE 2ÈME CLASSE
DE L'INTERIEUR ET DE L'OUTRE-MER
au titre de l'année 2018 pour la région Hauts-de-France

Date d'ouverture des inscriptions : **03 AVRIL 2018**

Date limite de demande de retrait de formulaire d'inscription par voie postale : **23 AVRIL 2018**

Date limite de retrait sur place (Préfecture du Nord/Bureau des ressources humaines/cellule concours) : **03 MAI 2018**

Date limite de retrait du formulaire d'inscription par voie électronique : **03 MAI 2018**

Date limite de validation des inscriptions sur le serveur électronique et d'envoi des dossiers d'inscription par voie postale (le cachet de la poste faisant foi) : **03 MAI 2018**

Date prévisionnelle des épreuves écrites d'admissibilité : **12 JUIN 2018**

Date prévisionnelle de l'épreuve d'admission : **DU 10 AU 14 SEPTEMBRE 2018**

Une fois rempli, ce dossier doit être transmis **uniquement par voie postale**, avant la date limite de clôture des inscriptions (le cachet de la poste faisant foi), au service du recrutement concerné.

PREFECTURE DE LA REGION HAUTS-DE-FRANCE
DIFRHEM/6- Cellule Concours
Concours AAP2 externe
12 rue Jean Sans Peur
CS 20003
59039 LILLE Cédex

Pour des questions portant sur le dossier d'inscription et sur l'organisation du concours, vous pouvez contacter le bureau du concours (pref-concours@nord.gouv.fr)

Ne pas omettre de **dater et signer la déclaration sur l'honneur** après avoir écrit la mention "lu et approuvé".

NE DÉTACHER AUCUN DES DOCUMENTS DU DOSSIER D'INSCRIPTION

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

Il est précisé que 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

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.

Inscrire l'intitulé exact du concours, le cas échéant : sa spécialité, son option (cf. notice du concours) ; puis en cochant la case appropriée, à quel titre il est souhaité concourir. Indiquer ensuite l'année de session du concours et le centre d'examen choisi.

A - ÉTAT-CIVIL

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

Fournir la photocopie recto-verso de la carte nationale d'identité.

B - ADRESSE

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

Ne pas oublier de mentionner une adresse électronique valable ainsi que des coordonnées téléphoniques (fixe et portable).

C - SITUATION AU REGARD DU SERVICE NATIONAL

Cocher la case correspondant à la situation personnelle.

D - AMÉNAGEMENTS PARTICULIERS (POUR LES CANDIDATS HANDICAPÉS)

Si vous faites partie des personnes bénéficiaires de l'obligation d'emploi instituée par l'article L.323-2 du code du travail et mentionnées aux 1°, 2°, 3°, 4°, 9°, 10° et 11° de l'article L.323-3 du code du travail (cf. notice du concours), indiquez, en cochant la ou les cases correspondantes, si vous souhaitez des aménagements particuliers.

DOSSIER D'INSCRIPTION

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

(cadre réservé à l'administration)

CONCOURS : ADJOINT ADMINISTRATIF PRINCIPAL DE 2ème CLASSE _____

Vous vous inscrivez à titre : **Externe** Centre d'examen choisi : **LILLE**

A - ÉTAT-CIVIL

Monsieur Madame
Célibataire Concubin Divorcé Marié(e) PACSE
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 _____

Date de naissance : | | | | | | | | | | Commune : _____

Département
ou Pays étranger : | | | | _____

Nationalité Française : OUI NON EN COURS **(joindre la photocopie recto-verso de la carte nationale d'identité)**

Autre Nationalité : _____

Si « en cours », préciser la nationalité demandée : _____

Profession : _____

B - ADRESSE

Joindre 1 enveloppe autocollante (format standard), affranchie au tarif "lettre" en vigueur, libellée à votre adresse.

N° : _____ Rue : _____

Code postal : | | | | | | Localité : _____

☎ (Domicile) : _____ ☎ (Portable) : _____

☎ (Lieu de Travail) : _____

Adresse électronique : _____ @ _____

C - DIPLÔMES

Mentionnez le plus élevé : _____

ACQUIS

EN COURS

D - SITUATION AU REGARD DU SERVICE NATIONAL (joindre copie du justificatif)

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

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

J.A.P.D. effectuée le : | | | | | | | | | | J.A.P.D. non effectuée

Service accompli : Durée accomplie en tant qu'appelé : _____

Durée accomplie en tant qu'engagé : _____

E - AMÉNAGEMENTS PARTICULIERS (POUR LES PERSONNES HANDICAPÉES)

Tiers temps supplémentaire

Sujets en braille abrégé

Sujets grossis

Sujets en braille intégral

Utilisation d'un ordinateur

Assistance d'un secrétaire

Aucun aménagement d'épreuve

Difficultés d'accès aux escaliers

Joindre obligatoirement toutes pièces justifiant la demande :

☞ *un certificat médical établi par un médecin agréé compétent en matière de handicap (*) déclarant le handicap compatible avec l'emploi postulé et, le cas échéant, précisant les aménagements qui doivent être accordés.*

ou

☞ *une attestation de la Commission des Droits et de l'Autonomie de votre département (anciennement COTOREP) reconnaissant la qualité de travailleur handicapé déclarant le handicap compatible avec l'emploi postulé ;*

☞ *et, le cas échéant, un certificat médical établi par un médecin agréé compétent en matière de handicap (*) précisant les aménagements qui doivent être accordés.*

() une liste de médecins généralistes agréés compétents en matière de handicap est établie dans chaque département par le préfet.*

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 :

- remplir toutes les conditions requises pour l'inscription au concours ou examen professionnel ;
- qu'en cas de succès au concours ou examen professionnel, 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 ou examen professionnel.

À _____, le | | | | | 2 | 0 | | |

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

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 aux épreuves du concours de _____

À _____, le | | | | | 2 | 0 | | |

Date et signature



Liberté • Egalité • Fraternité
RÉPUBLIQUE FRANÇAISE

PRÉFET DE LA REGION HAUTS-DE-FRANCE

Lille, le

ACCUSE DE RECEPTION

Madame

Monsieur

NOM de famille :

PRENOMS :

NOM d'usage :

Date de naissance :

Votre demande de participation au concours **externe** d'adjoint administratif principal de 2ème classe de l'intérieur et de l'outre-mer au titre de l'année 2018 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

