Direction des Ressources Humaines

FORMULAIRE DE RENSEIGNEMENT

Concours réservé à certains personnels paramédicaux de catégorie B de la fonction publique hospitalière
Accès à certains corps paramédicaux de catégorie A de la fonction publique hospitalière

IDENTIFICATION DU CANDIDAT

M. ☐ Mme ☐ Nom d'usage : ..... Nom d'époux ou d'épouse : .....

Prénoms : .....

Date de naissance : .....

Commune et département de naissance : .....

ou Pays de naissance : .....

Nationalité : française ☐ Ressortissant européen ☐

Adresse : .....

Code postal : ..... Commune : .....

Téléphone domicile (facultatif) : ..... Téléphone mobile (facultatif) : .....

Téléphone travail : .....

Courriel : .....

SITUATION PROFESSIONNELLE DU CANDIDAT

☐ Infirmier de catégorie B souhaitant l'accès au corps des infirmiers en soins généraux de catégorie A

☐ Masseur-kinésithérapeute de catégorie B souhaitant l'accès au corps des masseurs-kinésithérapeutes de catégorie A

☐ Manipulateur en électroradiologie médicale de catégorie B souhaitant l'accès au corps des manipulateurs en électroradiologie médicale de catégorie A

☐Orthophoniste de catégorie B souhaitant l'accès au corps des orthophonistes de catégorie A

☐ Psychomotricien de catégorie B souhaitant l'accès au corps des psychomotriciens de catégorie A

☐ Orthoptiste de catégorie B souhaitant l'accès au corps des orthoptistes de catégorie A

☐ Ergothérapeute de catégorie B souhaitant l'accès au corps des ergothérapeutes de catégorie A

☐ Pédicure-podologue de catégorie B souhaitant l'accès au corps des pédicures-podologues de catégorie A

DÉCLARATION SUR L'HONNEUR

Je soussigné(e) (prénom, nom) .....

souhaite me présenter au concours réservé : .....

Je déclare sur l'honneur :

- l'exactitude de toutes les informations figurant dans le présent dossier ;

- avoir pris connaissance du règlement concernant les fausses déclarations ci-dessous ;

La loi punit quiconque se rend coupable de fausses déclarations :

« Constitue un faux toute altération frauduleuse de la vérité, de nature à causer un préjudice et accompli par quelque moyen que ce soit, dans un écrit ou tout autre support d'expression de la pensée qui a pour objet ou qui peut avoir pour effet d'établir la preuve d'un droit ou d'un fait ayant des conséquences juridiques.

Le faux et l'usage de faux sont punis de trois ans d'emprisonnement et de 45 000 euros d'amende. » (code pénal art. 441-6)

« Le fait de se faire délivrer indûment par une administration publique ou par un organisme chargé d'une mission de service public, par quelque moyen frauduleux que ce soit, un document destiné à constater un droit, une identité ou une qualité ou à accorder une autorisation, est puni de deux ans d'emprisonnement et de 30 000 euros d'amende. » (code pénal art. 441-6)

Les services en charge de la gestion et de l'organisation des concours réservés se réservent la possibilité de vérifier l'exactitude de mes déclarations.

A , ... le .....

Signature du candidat précédée de la mention "Lu et approuvé"

EXPERIENCE PROFESSIONNELLE – FONCTION ACTUELLE

Page à dupliquer si nécessaire

Période (de…à …)	Nom et adresse de l'employeur Nom du service	Catégorie. / Corps et grades	Filière	Quotité d'activité en %	Principales activités et/ou travaux réalisés	Compétences développées

EXPERIENCE PROFESSIONNELLE – FONCTIONS ANTERIEURES NOTABLES

Page à dupliquer si nécessaire

Joindre justificatifs

Période (de…à …)	Nom et adresse de l'employeur Nom du service	Filière d'activité	Principales activités et/ou travaux réalisé	Compétences développées

FORMATION PROFESSIONNELLE ET CONTINUE

Page à dupliquer si nécessaire

Indiquer les actions de formation en lien avec votre parcours professionnel et/ou votre projet professionnel. Inscrire les formations supérieures à deux jours.

Joindre justificatifs : Diplômes, Titres, Certifications obtenus, attestations de formations

Période Durée totale	Organisme de formation	Domaine / spécialité	Thème de la formation (et intitulé du titre éventuellement obtenu)

.