



MINISTÈRE DE L'INTÉRIEUR

FORMULAIRE D'INSCRIPTION
A L'EXAMEN PROFESSIONNEL D'ACCES AU GRADE
D'ATTACHE PRINCIPAL D'ADMINISTRATION DE L'ETAT
relevant du MINISTRE DE L'INTERIEUR
au titre de l'année 2017

Date d'ouverture des inscriptions : **mardi 31 mai 2016**

Date limite de retrait du formulaire d'inscription par voie électronique et postale :
vendredi 1er juillet 2016

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) :
vendredi 1er juillet 2016

Date limite d'envoi du dossier RAEP par voie postale (le cachet de la poste faisant foi) :
vendredi 1er juillet 2016

Date prévisionnelle de l'épreuve orale d'admission : **entre le 24 octobre et le 07 décembre 2016**

Une fois rempli, le présent formulaire doit être **transmis**, accompagné des pièces justificatives éventuellement requises, par voie électronique ou par voie postale, **au plus tard le vendredi 1er juillet 2016** (le cachet de la poste faisant foi) au :

Ministère de l'intérieur
SG/DRH/SDRF/BRPP-Section concours (gestionnaire 9)
Examen professionnel d'Attaché principal d'administration de l'Etat
27 cours des Petites Ecuries
77185 LOGNES

Pour des questions portant sur le dossier d'inscription et sur l'organisation de l'examen professionnel vous pouvez contacter le Bureau du recrutement et de la promotion professionnelle-Section concours : gestionnaire9-concours@interieur.gouv.fr.

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 reconnaissent à toute personne qui figure dans un fichier le droit d'obtenir communication et rectification des informations qui la concernent.

FORMULAIRE D'INSCRIPTION

Exa pro ATTACHE P^{al} ADMINISTRATION ETAT 2017 | | | | | | | | | |

(cadre réservé à l'administration)

Avant de remplir le formulaire d'inscription, **lire attentivement le guide d'inscription.**

ECRIRE TRES LISIBLEMENT EN LETTRES MAJUSCULES

N° de matricule (*figurant au dos de votre carte agent*) : |_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|

A - ETAT-CIVIL

Madame Monsieur

Nom de famille : _____

Prénoms : _____

Nom d'usage : _____

Nom de famille et prénoms du père :

Nom de famille et prénoms de la mère : _____

Nationalité Française : OUI NON EN COURS D'OBTENTION

Autre Nationalité : _____
Si en cours d'obtention, cocher cette case

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

Département
ou Pays étranger : |_|_|_|_|

B - ADRESSE

N° : _____ Rue : _____

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

(Domicile) : _____ (Portable) : _____

(Lieu de Travail) : _____

Adresse @ : _____

C - SITUATION ADMINISTRATIVE AU SEIN DU CORPS DES ATTACHES D'ADMINISTRATION DE L'ETAT RELEVANT DU MINISTRE DE L'INTERIEUR

Rappel des conditions d'éligibilité pour s'inscrire : avoir accompli au moins 3 ans de services effectifs en catégorie A et comptabiliser au moins un an d'ancienneté dans le 5^{ème} échelon au 31/12/2017.

En détachement : NON OUI à compter du : |__| |__| |__| |__|

Rattaché au ministre de l'intérieur à compter du : |__| |__| |__| |__|

Corps de catégorie A d'appartenance : _____ Date de titularisation : |__| |__| |__| |__|

Echelon (minimum 5^{ème}) : _____ à compter du : |__| |__| |__| |__|

Durée des services effectifs en catégorie A au 31 décembre 2017 : _____

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 : _____

Pour les candidats affectés dans les DOM-COM, les auditions peuvent être réalisées en visioconférence

Souhaitez-vous bénéficier de la visioconférence pour votre épreuve orale ?

OUI

NON

D - DIPLOMES

Mentionnez le plus élevé : _____

ACQUIS

EN COURS D'OBTENTION

E - PERSONNES RECONNUES TRAVAILLEUR HANDICAPE

OUI

NON

Si oui, souhaitez-vous des aménagements particuliers ?

Tiers temps supplémentaire

Aide pour accéder aux escaliers

Assistance d'un traducteur en langue des signes

Aucun aménagement d'épreuve

Autre :

Joindre obligatoirement à cette demande un certificat médical établi par le médecin de prévention de l'administration dont relève l'agent précisant les aménagements qui doivent être accordés.

DECLARATION SUR L'HONNEUR

Je soussigné(e) (nom et prénom) _____

Certifie sur l'honneur 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 à l'examen professionnel ;
- qu'en cas de succès à l'examen, 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 l'examen.

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

A _____, le |_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|

(signature)

RAPPEL IMPORTANT

Pour que votre dossier d'inscription soit complet, vous devez joindre au présent formulaire d'inscription (dûment rempli, daté et signé) :

- ↳ le dossier de reconnaissance des acquis de l'expérience professionnelle (RAEP), complet avec la déclaration sur l'honneur et l'accusé réception ;
- ↳ l'accusé de réception en page 4 de ce formulaire ;
- ↳ une enveloppe autocollante (format standard) affranchie au tarif en vigueur pour un lettre jusqu'à 20 g (libellée à vos nom et adresse) pour l'envoi de ce même accusé de réception.

Egalement (cas particulier) :

- ↳ les documents justifiant une demande d'aménagement(s) pendant l'épreuve pour les personnes reconnues travailleur handicapé (certificat médical et attestation handicap)

A défaut, 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 |_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|



MINISTÈRE DE L'INTÉRIEUR

ACCUSE DE RECEPTION

Le

Merci de remplir les champs de l'accusé de réception

Madame

Monsieur

Nom de famille : _____

Prénoms : _____

Nom d'usage : _____

Votre demande de participation à l'examen professionnel d'accès au grade d'attaché principal d'administration de l'Etat relevant du ministre de l'intérieur au titre de l'année 2017 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.

Si vous êtes autorisé(e) à vous présenter à l'épreuve, une convocation vous sera adressée, précisant la date et le lieu du déroulement de l'épreuve orale d'admission. Si cette convocation ne vous est pas parvenue avant le 10 octobre 2016, vous êtes invité à prendre contact avec le ministère de l'intérieur, SG/DRH/SDRF/BRPP-Section concours : gestionnaire9-concours@interieur.gouv.fr.

Le défaut de réception de cette convocation n'engage en aucune façon l'administration.

Le responsable du recrutement,