



MINISTÈRE DE L'INTÉRIEUR

27.09.2013

FORMULAIRE D'INSCRIPTION
A L'EXAMEN PROFESSIONNEL D'ACCES AU GRADE DE
CONTROLEUR DE CLASSE SUPERIEURE
DES SERVICES TECHNIQUES
DU MINISTÈRE DE L'INTÉRIEUR
au titre de l'année 2014

Date limite de retrait du formulaire d'inscription :

par courrier (le cachet de la poste faisant foi) : **lundi 28 octobre 2013**

par retrait sur place : **lundi 4 novembre 2013 à 16 h 00** (heure de Paris)

par téléchargement : **lundi 4 novembre 2013 à 16 h 00** (heure de Paris)

Date limite de validation des inscriptions sur le serveur télématique :

jeudi 31 octobre 2013 à 12 h 00 (heure de Paris)

Date limite d'envoi des dossiers d'inscription par voie postale (le cachet de la poste faisant foi) :

lundi 4 novembre 2013

Date prévisionnelle de l'épreuve écrite d'admission : **mardi 11 février 2014**

Une fois rempli, le présent formulaire doit être **transmis**, accompagné des pièces justificatives éventuellement requises, **par voie postale uniquement, au plus tard le samedi 2 novembre 2013** (le cachet de la poste faisant foi) :

- pour les agents résidant en province : au Secrétariat Général ou Délégation Régionale pour l'Administration de la Police choisi ;
- pour les agents résidant en outre-mer : à la préfecture ou au haut-commissariat choisi ;
- pour les agents résidant à Paris et en région Ile-de-France : au Ministère de l'intérieur, SG/DRH/SDRF/BRPP (Pôle concours), 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 Ministère de l'intérieur, bureau du recrutement et de la promotion professionnelle - pôle concours (Mme Sophie DALENS ☎ 01 60 37 14 26 – gestionnaire6-concours @interieur.gouv.fr).

NE DETACHER AUCUN DES DOCUMENTS DU PRESENT FORMULAIRE D'INSCRIPTION

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 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.

I N S T R U C T I O N S

Avant de remplir le formulaire d'inscription, **lire attentivement la notice d'information** relative à l'examen professionnel de contrôleur de classe supérieure des services techniques du ministère de l'intérieur

Ecrire très lisiblement, en lettres MAJUSCULES.

Lorsqu'il existe des cases : cocher la ou les cases correspondantes ; le cas échéant, mettre un chiffre par case.

Indiquer le centre d'examen et le thème choisis.

A - ETAT-CIVIL

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

B - ADRESSE

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

C - SITUATION ADMINISTRATIVE AU SEIN DU CORPS DES CONTROLEURS ST

D - DIPLOMES

Indiquer le diplôme le plus élevé.

E - SITUATION AU REGARD DU SERVICE NATIONAL

Cocher la case correspondant à la situation personnelle.

F - AMENAGEMENTS PARTICULIERS (POUR LES PERSONNES HANDICAPEES)

Si vous faites partie des personnes bénéficiaires de l'obligation d'emploi instituée par l'article L. 5212-2 du code du travail et mentionnées aux 1°, 2°, 3°, 4°, 9°, 10° et 11° 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 4) après avoir écrit la mention "lu et approuvé".

Ne pas oublier de remplir **l'accusé de réception** (page 5).

FORMULAIRE D'INSCRIPTION

Exa pro CONTROLEUR CS ST 2014 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

(cadre réservé à l'administration)

Centres d'examen :

- Ile-de-France** : centre d'examen : Ile-de-France
- Province** : centres d'examen : LILLE LYON MARSEILLE
 METZ TOULOUSE (Colomiers) TOURS (St-Cyr sur Loire)
- Ultramarin** : centres d'examen : BASSE-TERRE CAYENNE FORT-DE-FRANCE
 MAMOUDZOU NOUMEA PAPEETE
 ST-DENIS DE LA REUNION ST-PIERRE ET MIQUELON

Thème choisi :

- immobilier automobile armement
 logistique-gestion de matériels habillement déminage

A - ETAT-CIVIL

- Monsieur Madame
Célibataire Concubin Divorcé(e) Marié(e) PACS
Séparé(e) Séparé(e) judiciairement Veuf/Veuve

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 CONTROLEURS ST DU MINISTERE DE L'INTERIEUR

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

Corps de catégorie B : _____ Date de titularisation : |__| |__| |__| |__| |__|

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

Echelon : _____ à compter du : |__| |__| |__| |__| |__|

Durée des services effectifs en catégorie B au 31 décembre 2014 : _____

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 : _____



D - DIPLOMES

Mentionnez le plus élevé : _____

ACQUIS

EN COURS D'OBTENTION

E - SITUATION AU REGARD DU SERVICE NATIONAL

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

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

Journée Défense et Citoyenneté effectuée le : |__| |__| |__| |__| |__| J.D.C. non effectuée

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

Durée accomplie en tant qu'engagé : _____

Services civiques et autres formes de volontariat : _____

F - AMENAGEMENTS PARTICULIERS (POUR LES PERSONNES HANDICAPEES)

- | | |
|--|--|
| <input type="checkbox"/> Tiers temps supplémentaire | <input type="checkbox"/> Sujets en braille abrégé |
| <input type="checkbox"/> Sujets grossis | <input type="checkbox"/> Sujets en braille intégral |
| <input type="checkbox"/> Utilisation d'un ordinateur | <input type="checkbox"/> Assistance d'un secrétaire |
| <input type="checkbox"/> Assistance d'un traducteur en langue des signes | <input type="checkbox"/> Aide pour accéder aux escaliers |
| <input type="checkbox"/> Autre : _____ | |
| <input type="checkbox"/> Aucun aménagement d'épreuve | |

Joindre obligatoirement à cette demande un certificat médical établi par le médecin de prévention précisant les aménagements qui doivent être accordés.

DECLARATION SUR L'HONNEUR

Je soussigné(e) 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.

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) :

- en cas de demande d'aménagements pendant les épreuves, tout document justifiant la demande (personnes handicapées) ;
- une enveloppe autocollante (format standard) affranchie au tarif « lettre » en vigueur (libellée aux nom et adresse du candidat).

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 | | | | | | | | | |



MINISTÈRE DE L'INTÉRIEUR

ACCUSE DE RECEPTION

Le,

Merci de remplir les champs de l'accusé réception

Joindre une enveloppe autocollante (format standard) affranchie au tarif « lettre » en vigueur (libellée à vos nom et adresse)

Monsieur

Madame

Nom de famille _____

Prénoms _____

Nom d'usage _____

Votre demande de participation à l'examen professionnel de contrôleur de classe supérieure des ST du ministère de l'intérieur au titre de l'année 2014

Centre d'examen choisi :

Ile-de-France : _____

Province : _____

Ultramarin : _____

Thème choisi :

immobilier

automobile

armement

logistique-gestion de matériels

habillement

déminage

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 participer à l'épreuve, une convocation vous sera adressée, vous précisant la date et le lieu du déroulement de l'épreuve écrite. Si cette convocation ne vous est pas parvenue 5 jours avant la date de l'épreuve, je vous recommande d'entrer en relation avec le centre d'examen choisi lors de l'inscription. Le défaut de réception de cette convocation n'engage en aucune façon l'administration.