



MINISTÈRE DE L'INTÉRIEUR

2016

FORMULAIRE D'INSCRIPTION

AU CONCOURS INTERNE

D'INGENIEUR DES SERVICES TECHNIQUES

DU MINISTERE DE L'INTERIEUR

au titre de l'année 2016

Date d'ouverture des inscriptions : **mardi 3 mai 2016**

Date limite de retrait du formulaire d'inscription par voie électronique et postale :
jeudi 2 juin 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) :
jeudi 2 juin 2016

Date prévisionnelle de l'épreuve écrite d'admissibilité : **mardi 6 septembre 2016**

Date prévisionnelle des épreuves orales d'admission : **entre le 22 novembre et le 1^{er} décembre 2016**

Une fois rempli, le présent formulaire doit être **transmis**, accompagné des pièces justificatives requises, **par voie postale uniquement, au plus tard le jeudi 2 juin 2016** (le cachet de la poste faisant foi) :

- pour les candidats résidant en province : au secrétariat général pour l'administration du ministère de l'intérieur choisi ;
- pour les candidats résidant en outre-mer : à la préfecture ou au haut-commissariat choisi ;
- pour les candidats résidant à Paris et en région Ile-de-France : Ministère de l'intérieur
SG/DRH/SDRF/BRPP-Section concours (gestionnaire 5)
Concours interne d'Ingénieur des ST
27 cours des Petites Ecuries
77185 LOGNES

Pour des questions portant sur le dossier d'inscription et sur l'organisation du concours vous pouvez contacter le Bureau du recrutement et de la promotion professionnelle-Section concours : gestionnaire5-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

Interne INGENIEUR ST 2016 | | | | | | | | | |

(cadre réservé à l'administration)

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

Ecrire très lisiblement, en lettres MAJUSCULES

Centres d'examen :

- Ile-de-France** : Lognes
- Province** : Bordeaux Lyon Marseille
 Lille Metz DR Tours (St Cyr sur Loire)
- Ultramarin** : Basse-Terre Mamoudzou Saint-Pierre et Miquelon
 Cayenne Nouméa Tahiti
 Fort-de-France Saint-Denis

Spécialité choisie : Immobilière Logistique

Langue choisie (épreuve orale facultative) : allemand anglais espagnol

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

A - ETAT-CIVIL

Madame Monsieur

NOM de famille : _____

PRENOMS : _____

NOM d'usage : _____

NOM de famille et PRENOMS du père : _____

NOM de famille et PRENOMS de la mère : _____

Nationalité Française : OUI NON EN COURS D'OBTENTION

Autre NATIONALITE : _____

Si en cours d'obtention, cocher cette case

Date de naissance : |_|_|_|_|_|_|_|_|_|_| COMMUNE : _____

DEPARTEMENT
ou PAYS étranger : |_|_|_|_|_|

B - ADRESSE

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

N° : _____ RUE : _____

Code postal : |_|_|_|_| LOCALITE : _____

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

☎ (Lieu de Travail) : _____

Adresse @ : _____

C - SITUATION ADMINISTRATIVE AU SEIN DE L'ADMINISTRATION FRANCAISE

- | | | |
|--|--------------------------|------------------------------|
| Fonctionnaire de l'État | <input type="checkbox"/> | |
| Agent non titulaire de l'État | <input type="checkbox"/> | Sur un emploi de catégorie : |
| Fonctionnaire d'une collectivité territoriale | <input type="checkbox"/> | |
| Agent non titulaire d'une collectivité territoriale | <input type="checkbox"/> | A <input type="checkbox"/> |
| Fonctionnaire de la fonction publique hospitalière | <input type="checkbox"/> | B <input type="checkbox"/> |
| Agent non titulaire de la fonction publique hospitalière | <input type="checkbox"/> | C <input type="checkbox"/> |
| Agent d'un établissement public relevant de l'État | <input type="checkbox"/> | |
| Agent d'un établissement public relevant d'une collectivité territoriale | <input type="checkbox"/> | |
| Agent d'une organisation internationale intergouvernementale | <input type="checkbox"/> | |

Date d'entrée dans l'administration : |_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|

Durée des services publics au 1^{er} janvier 2016 (au moins 4 ans) : _____

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 : |_|_|_|_| LOCALITE : _____

☎ _____

Adresse @ : _____

D - SITUATION ADMINISTRATIVE AU SEIN D'UNE ADMINISTRATION EUROPEENNE

Vous justifiez de services accomplis au sein d'une administration européenne.

Vous devez adresser le formulaire « Les ressortissants européens », figurant en annexe 4 du guide, complété avec précision et accompagné de tout document justifiant la demande (*tout document rédigé en langue étrangère doit être accompagné de sa traduction en français effectuée par un service assermenté*).

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

Souhaitez-vous bénéficier de la visioconférence pour vos épreuves orales ?

OUI NON

E - DIPLOMES

Mentionnez le plus élevé : _____

ACQUIS EN COURS D'OBTENTION

F - PERSONNES RECONNUES TRAVAILLEUR HANDICAPE

OUI

NON

Si oui, souhaitez-vous des aménagements particuliers ?

- | | |
|--|--|
| <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 de l'administration dont relève l'agent précisant les aménagements qui doivent être accordés.**

DECLARATION SUR L'HONNEUR

Je soussigné(e) _____
(NOM et PRENOMS)

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 au concours interne ;
- que toute déclaration inexacte ou incomplète de ma part me ferait perdre le bénéfice de mon éventuelle admission au concours.

Fait à _____, 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 :

- ↪ un C.V. impérativement limité à deux pages ;
- ↪ une note manuscrite de deux pages au plus mettant en valeur votre expérience et votre motivation à occuper un poste d'ingénieur des ST ;
- ↪ l'accusé de réception, figurant en annexe 5 du guide d'inscription ;
- ↪ 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 l'accusé de réception.

Egalement (cas particuliers) :

- ↪ le formulaire en annexe 3 du guide d'inscription pour les ressortissants européens, dûment complété et accompagné des documents justificatifs des services accomplis dans une administration européenne ;
- ↪ les documents justifiant une demande d'aménagement(s) pendant les épreuves pour les personnes reconnues travailleur handicapé ;

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 |_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|

