



DOSSIER D'INSCRIPTION

Concours Interne

Agent(e)s d'Exploitation Principaux(ales) des travaux publics de l'État

Spécialité Voies Navigables - Ports Maritimes

au titre de l'année 2020

Dossier à renvoyer à :

**Centre de valorisation des Ressources Humaines d'Arras
Service Recrutement
Concours interne AEP VNF
100 Avenue Winston Churchill - CS 10907
62022 ARRAS CEDEX**

Date limite d'envoi des dossiers d'inscription : 04 septembre 2020

Date de l'épreuve écrite d'admissibilité : 1^{er} octobre 2020

Date de l'épreuve d'admission : les 3, 4 et 5 novembre 2020

***Avant de renseigner
le dossier
d'inscription, lire
attentivement
l'avis de recrutement***

1- IDENTITE (écrire en lettres majuscules) :

Mme	<input type="checkbox"/>	M	<input type="checkbox"/>
Nom (nom patronymique) :	<input type="text"/>		
Nom d'usage (nom de femme mariée) :	<input type="text"/>		
Prénom :	<input type="text"/>		
Autres prénoms (séparés par une virgule) :	<input type="text"/>		
Né(e) le (jj/mm/aaaa) :	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

2- COORDONNEES PERSONNELLES :

Les courriers concernant le concours, adressés par le CVRH, seront envoyés à cette adresse

Adresse :	<input type="text"/>		
	<input type="text"/>		
Code Postal :	<input type="text"/>	<input type="text"/>	Commune :
	<input type="text"/>		
DOM COM ou pays étranger :	<input type="text"/>		
Coordonnées téléphoniques : [2 numéros par case]			
domicile :	<input type="text"/>	travail :	<input type="text"/>
	<input type="text"/>	portable :	<input type="text"/>
Courriel :	<input type="text"/>		

3 - CONDITIONS PARTICULIERES :

Conformément à l'article 3-6 du décret n°2016-580 du 11 mai 2016 relatif à l'organisation des carrières des fonctionnaires de catégorie C de la fonction publique de l'État, les concours internes sont ouverts aux fonctionnaires et agents contractuels de la fonction publique d'État, de la fonction publique territoriale et de la fonction publique hospitalière, aux militaires, ainsi qu'aux agents en fonction dans une organisation internationale intergouvernementale comptant au moins un an de service à la **date d'établissement de la liste d'admission**, sans condition de diplômes ou de titres, sauf lorsque ces diplômes ou titres sont exigés par des lois et règlements pour l'exercice des fonctions à accomplir ou lorsque l'exercice d'une spécialité l'exige.

Ils sont également ouverts, dans les mêmes conditions, aux candidats justifiant d'un an de service auprès d'une administration, d'un organisme ou d'un établissement mentionné au troisième alinéa du 2° paragraphe de l'article 19 de la loi du 11 janvier 1984 susvisée, dans les conditions mentionnées à cet alinéa.

En application de l'ordonnance n° 2020-351 du 27 mars 2020 relative à l'organisation des examens et concours pendant la crise sanitaire née de l'épidémie de covid-19, lorsqu'un concours est en cours ou a été ouvert pendant la période mentionnée à l'article 1er de la présente ordonnance (12 mars au 31 décembre 2020), les candidats doivent remplir les conditions générales prévues pour l'accès au corps auxquels ils postulent au plus tard à la date d'établissement de la liste classant par ordre de mérite les candidats déclarés aptes par le jury.

4 – PERSONNES HANDICAPEES :

(reportez-vous à la notice explicative pour vérifier si vous pouvez bénéficier d'aménagements d'épreuves)

Êtes vous reconnu(e) travailleur(euse) handicapé(e) par la commission des droits et de l'autonomie [RQTH] ?	
Oui <input type="checkbox"/>	Non <input type="checkbox"/>
Si oui, 2 justificatifs seront exigés au plus tard le 4 septembre 2020 (date de clôture des inscriptions):	
<ul style="list-style-type: none">- attestation de la commission des droits et de l'autonomie des personnes handicapées vous reconnaissant la qualité de travailleur(euse) handicapé(e) [RQTH] en cours de validité- certificat médical délivré par un médecin agréé par l'administration attestant la compatibilité du handicap avec l'emploi postulé et déterminant les aménagements à prévoir (<u>formulaire joint en annexe n° 1 du présent dossier</u>)	
Dans ce cas, quels aménagements particuliers d'épreuves le médecin a-t-il préconisés :	
Pour les épreuves d'admissibilité :	<div></div> <div></div>
Pour les épreuves d'admission :	<div></div> <div></div>

Le formulaire dûment renseigné par un médecin agréé ainsi que l'attestation de reconnaissance de travailleur handicapé sont à adresser au plus tard le 04 septembre 2020 (date de clôture des inscriptions), délai de rigueur, au service recrutement du CVRH d'Arras.

5- CENTRE D'EXAMEN :

Le lieu de déroulement des épreuves sera spécifié sur le courrier de convocation à ces épreuves

6- ENGAGEMENT :

Je soussigné(e), certifie sur l'honneur l'exactitude des renseignements consignés dans ce dossier et avoir eu connaissance des conditions exigées pour avoir la qualité de fonctionnaire et des conditions particulières d'accès au concours pour lequel je demande mon inscription.

A le

Signature du (de la) candidat(e) :

Remarque : Avant expédition, relisez intégralement votre dossier et assurez-vous de l'exactitude de l'ensemble de vos déclarations.

ANNEXE N° 1 : DEMANDE D'AMÉNAGEMENT SPÉCIFIQUE :

CERTIFICAT MEDICAL justifiant d'aménagements particuliers pour un concours de la fonction publique
(joindre la Reconnaissance de la qualité de travailleur handicapé – RQTH – en cours de validité)

1. Cadre à remplir par le candidat :

Concours ou examen pour le recrutement _____

Nom et prénoms du (de la) candidat(e) _____

Né(e) le _____, à _____

2. Partie à remplir, dater, signer et remettre au candidat par le médecin agréé :

Je soussigné(e) _____ praticien(ne)
de médecine générale assermenté(e)

certifie que le (la) candidat(e) est atteint(e) du handicap suivant : _____

et atteste que ce handicap est compatible avec l'emploi de _____

En conséquence, ce(cette) candidat(e) doit bénéficier, lors des épreuves écrites :

- d'une installation dans une salle spéciale

- d'un temps de composition majoré d'un tiers

- d'une machine à écrire ou d'un ordinateur équipé d'un traitement de texte _____

- d'un sujet en braille _____

- de l'assistance d'une secrétaire _____

- autre mesure particulière _____

Observations éventuelles du praticien : _____

Fait à _____, le _____

Signature .

Partie à détacher et à retourner aux Voies Navigables de France - DT-NPDC par le médecin pour le règlement de ses honoraires (accompagnée d'un RIB)

Nom et prénoms du candidat : _____

Nom et cachet du médecin :

ETAT DES SERVICES ACCOMPLIS

à faire obligatoirement viser par le service du personnel de votre administration

Nom patronymique _____ Nom d'usage _____
(en lettres capitales) (s'il est différent – en lettres capitales)

Prénoms _____ Né(e) le (jj-mm-aa) : _____

Pour que votre candidature soit validée, vous devez justifier d'au moins un an de services publics à la date d'établissement de la liste d'admission
(voir avis de recrutement)

Indiquez ci-dessous les périodes à concurrence de l'année de service requise

Ministère, collectivité territoriale, établissement public...	Service	Qualité (Fonctionnaire, ou Contractuel)	Position administrative	Périodes		Durée (A-M-J)
				Du (jj – mm- aa)	Au (jj – mm- aa)	

A....., le.....

Visa et cachet du service du personnel