

SGAMI SUD-OUEST  
D.R.H  
BUREAU DU RECRUTEMENT  
SECTION AT IOM  
89 COURS DUPRE DE SAINT MAUR  
BP 30091  
33041 BORDEAUX CEDEX

CANDIDATURE EXTERNE À L'EMPLOI  
**AU TITRE DES TRAVAILLEURS HANDICAPÉS**

d'Adjoint Technique  
de l'Intérieur et de l'Outre-Mer

- Session 2017 -

**Spécialité : Hébergement et restauration (H.R)**

**Métiers :**

- Agent polyvalent de restauration – serveur-barman

**ÉTAT CIVIL**

Monsieur

Madame

Nom de naissance (*en lettres capitales*) : .....

Prénoms (*souligner le prénom usuel*) : .....

Nom d'époux / d'épouse : .....

Nom de jeune fille de la mère : .....

Votre date de naissance : ..... Lieu de naissance et N°département : .....

Nationalité française :  oui  non  en cours de naturalisation

Nationalité (*si autre que française*) : .....

N° de sécurité sociale : .....

**ADRESSE PERSONNELLE**

N° : ..... Rue : .....

Code postal : ..... Ville : .....

Pays (*si autre que France*) : ..... Numéros de téléphone fixe : .....

Portable (MENTION OBLIGATOIRE) : .....

Adresse électronique : .....

**SITUATION FAMILIALE**

Célibataire  Marié(e)  Séparé(e) judiciairement  Divorcé(e)  Veuf(ve)  Concubin(e)  Pacsé(e)

Nombre d'enfants à charge : ..... Nombre de personnes handicapées à charge : .....

Nom et prénom du conjoint : .....

Date et lieu de naissance du conjoint : .....

Profession du conjoint : .....

## SERVICE NATIONAL

Situation au regard du service national : .....

Recensement effectué :  oui  non Appel de préparation à la défense effectué :  oui  non

Durée des services effectués : du ..... au .....

## ÉTUDES / DIPLOMES

Diplôme obtenu (indiquer le plus élevé), date d'obtention et établissement de délivrance\* : .....

Études en cours et diplôme préparé : .....

## SITUATION PROFESSIONNELLE

Profession actuelle (indiquer l'Administration ou la raison sociale et l'adresse de l'employeur) : .....

Expérience professionnelle (indiquer les derniers emplois occupés et, pour chacun d'eux, la nature et la durée ainsi que l'adresse de l'employeur) :

## FILIATION

Nom, prénom, date de naissance et profession du père : .....

Nom de naissance, prénom, date de naissance et profession de la mère :

Domicile(s) et téléphone(s) des parents : .....

- Si vous êtes titulaire d'un diplôme délivré dans un des États membres de l'Union européenne ou dans un autre État partie à l'accord sur l'espace économique européen, vous devrez compléter le formulaire de demande d'assimilation de diplôme.

## RENSEIGNEMENTS COMPLÉMENTAIRES

**Etes- vous :**

Travailleur handicapé

Ancien travailleur handicapé ; nombre d'années pendant lesquelles cette qualité vous a été reconnue : .....



Enfants à charge (indiquer leur nom, prénom, date de naissance) : .....

Personnes handicapées à charge (indiquer leur nom, prénom, date de naissance) : .....



Résidences antérieures (dates et adresses exactes) : .....

Indication du ou des concours déjà présentés pour accéder à un emploi au ministère de l'Intérieur (indiquer l'emploi concerné et la date des épreuves) :

« La loi n° 78-17 du 6 janvier 1978 relative aux fichiers nominatifs garantit un droit d'accès et de rectification des données auprès des services destinataires de la notice »

*En cas de réussite au concours, vous vous engagez à vous présenter à la visite médicale réglementaire et à l'entretien auprès du Service de Renseignement Territorial ; en cas d'absence à ces convocations, vous perdrez le bénéfice de ce concours. Il sera également procédé à une consultation de traitements automatisés de données personnelles et du bulletin n° 2 du casier judiciaire (décret n° 2005-1124 du 6 septembre 2005).*

**Il vous est vivement conseillé de prendre contact avec le service recrutement du SGAMI sud-ouest par téléphone si vous ne recevez pas vos différentes convocations à ce concours dans les délais impartis. L'Administration ne sera pas tenue responsable en cas de non réception des convocations par vos soins.**

Je soussigné(e), certifie sur l'honneur que les renseignements figurant sur le présent imprimé sont exacts et me déclare averti(e) que toute déclaration inexacte me fera perdre le bénéfice d'une éventuelle admission au concours ou à l'examen.

Fait à ....., le .....

Signature :

Joindre **obligatoirement** à votre formulaire :

- Une lettre de motivation manuscrite
- Si vous avez moins de 25 ans une copie de la JAPD ou de la JDC
- Un CV
- Une copie de votre CNI ou de votre passeport
- Une copie de vos diplômes
- Vos justificatifs d'emploi
- Une copie de la reconnaissance en qualité de travailleur handicapé