

Recrutement externe sans concours - Session 2024
Technicien de recherche et de formation – classe normale
Dossier de candidature

Recrutement pour lequel vous vous inscrivez :

BAP J – « Gestionnaire financier et comptable »

Ce dossier complet est à envoyer par voie postale au plus tard le 30 avril 2024, cachet de la poste faisant foi à :

Bordeaux INP
Direction des ressources humaines – Concours ITRF
Avenue des facultés – CS60099
33405 TALENCE Cedex

IMPORTANT

Tout dossier portant un cachet de la poste postérieur au 30 avril 2024 entrainera le rejet de la candidature

ETAT CIVIL (à compléter en lettre capitales) :

M. Mme

NOM DE FAMILLE :

NOM D'USAGE :

Prénom :

Date de Naissance :

Nationalité : Française En cours d'acquisition

Autre : (Précisez)

Ressortissant d'un Etat membre de la communauté européenne ou partie à l'accord sur l'espace économique européen : (Précisez le pays)

POUR TOUTTE COMMUNICATION RELATIVE AU RECRUTEMENT :

ADRESSE

CODE POSTALVILLE

Téléphone :/

Adresse électronique :

POUR LES CANDIDATS EN SITUATION DE HANDICAP :

Souhaitez-vous un aménagement d'épreuves * (l'épreuve consistant en un entretien oral avec la commission) ?

oui** non

Handicap : membres inférieurs visuel auditif trouble grave de la parole

Autre : précisez

*Une personne reconnue handicapée par la CDAPH ou appartenant à l'une des autres catégories mentionnées aux 1°, 2°, 3°, 4°, 9°, 10°, 11° de l'article L 323-3 du code du travail qui souhaite bénéficier d'aménagements de ses épreuves doit fournir avant les épreuves un certificat médical établi par un médecin agréé de son département.

**Si oui : veuillez retourner avec votre dossier de candidature le certificat médical relatif aux aménagements des épreuves à faire remplir par un médecin agréé et la liste des médecins agréés.

PIECES A JOINDRE OBLIGATOIREMENT, en complément du présent dossier :

- Lettre de candidature (lettre de motivation)
- Curriculum Vitae détaillé (précisant notamment niveau d'études, formations éventuellement suivies, emplois occupés)
- Copie recto-verso de la carte nationale d'identité en cours de validité (à défaut : passeport)
- Justificatif prouvant la qualité de BOE
- Certificat médical du médecin agréé certifiant la compatibilité du handicap avec l'emploi postulé
- Imprimé joint ci-après (page 3) à remplir en vue de la demande par l'administration du bulletin n°2 du casier judiciaire
- Copie du certificat de participation à la journée d'appel de préparation à la défense ou du certificat individuel de participation à la journée défense et citoyenneté (candidats de moins de 25 ans) ou de l'état des services militaires
- Photocopie des diplômes
- Imprimé joint ci-après (page 5) à remplir pour la demande d'aménagement des épreuves, le cas échéant

DEMANDE D'EXTRAIT B2 DE VOTRE CASIER JUDICIAIRE

Il vous appartient de compléter avec soin et précision les mentions d'état civil relatives à vos noms, prénoms, date de naissance, ainsi qu'aux nom et prénoms de vos père et mère

VOTRE NOM :

VOS PRENOMS :

VOTRE NOM D'EPOUSE (s'il y a lieu) :

VOTRE DATE DE NAISSANCE :

VOTRE LIEU DE NAISSANCE :

NOM DU DEPARTEMENT :

N° DE DEPARTEMENT :

SEXE :

masculin

féminin

PRECISEZ SI VOUS ETES NE(E) A L'ETRANGER :

PAYS DE NAISSANCE :

VILLE DE NAISSANCE :

NOM DE VOTRE PERE :

PRENOM DE VOTRE PERE :

NOM DE JEUNE FILLE DE VOTRE MERE :

PRENOM DE VOTRE MERE :

CERTIFICAT MÉDICAL RELATIF AUX AMÉNAGEMENTS DES ÉPREUVES

Joindre **le cas échéant** une copie de la reconnaissance de la qualité de travailleur handicapé (RQTH) délivrée par la commission des droits et de l'autonomie des personnes handicapées (CDAPH) si ce document est en votre possession.

ou

Joindre **le cas échéant** une copie de l'attestation de bénéficiaire de l'obligation d'emploi (BOE) cité aux alinéas 2°, 3°, 4°, 9° 10° et 11° de l'article L. 5212-13 du Code du travail si ce document est en votre possession.

Le certificat médical ne peut être complété que par un médecin agréé.

La liste des médecins agréés est consultable auprès des agences régionales de santé, des préfectures et des universités.

Les aménagements des épreuves des concours de recrutement doivent permettre aux personnes atteintes d'un handicap, répondant à la définition posée par la loi n°2005-102 du 11 février 2005, de concourir dans les mêmes conditions que les autres candidats, **sans leur donner un avantage de nature à rompre la règle d'égalité entre les candidats** en application des dispositions de l'article 27 de la loi n° 84-16 du 11 janvier 1984 modifiée portant dispositions statutaires relatives à la fonction publique de l'État.

En conséquence :

- Les aménagements ne sont pas accordés automatiquement aux personnes qui en font la demande, mais sont fonction de la nature du handicap dont elles souffrent. Les aménagements des épreuves des concours de recrutement doivent permettre aux personnes dont les moyens physiques sont diminués de concourir dans les mêmes conditions que les autres candidats, sans leur donner un avantage supplémentaire, afin de ne pas rompre la règle d'égalité entre l'ensemble des candidats ;
- Les aménagements accordés aux différentes épreuves devant respecter le principe d'égalité, ces derniers ne peuvent avoir pour effet de modifier la finalité, la forme et le contenu des épreuves.

Attention : Les aménagements accordés ne doivent pas avoir pour objet d'empêcher l'évaluation des aptitudes professionnelles attendues dans le cadre des épreuves du concours considéré (exemples : niveau de pratique physique exigée, maîtrise de la langue, correction syntaxique ...).

Les aménagements les plus couramment accordés sont les suivants (cette liste n'est pas limitative mais les aménagements demandés doivent être réalisables par les services organisateurs des épreuves) :

- **assistance** (moyens de transcription des données à préciser tels qu'un ordinateur ou un logiciel spécifique, traducteur en langues des signes...) ;
- **locaux** (accessibilité spécifique, composition dans une salle séparée, table compatible avec un fauteuil roulant...) ;
- **gestion du temps** (temps supplémentaire jusqu'au 1/3 temps...).

Ce certificat médical ne peut être complété que par un médecin agréé.

Je, soussigné(e), docteur....., médecin agréé par l'administration, certifie que le handicap de **M. / Mme (NOM, prénom)**..... demeurant au justifie l'attribution d'aménagement(s) lors des épreuves du concours :.....

Les aménagements logistiques à prévoir pour le service organisateur des épreuves:

Type d'aménagement :	Aménagement(s) demandé(s)
<input type="checkbox"/> Temps supplémentaire accordé pour l'entretien avec le jury	<input type="checkbox"/> 1/3 ou <input type="checkbox"/> 1/4 ou <input type="checkbox"/> 1/5
<input type="checkbox"/> Assistance	<input type="checkbox"/> Moyens de transcriptions des données (ordinateur, logiciel spécifique, traducteur en langues des signes...) Préciser :.....
	<input type="checkbox"/> Autre :
<input type="checkbox"/> Locaux	<input type="checkbox"/> Accessibilité spécifique :.....
	<input type="checkbox"/> Autre :.....

Fait à : _____, le _____

Signature et cachet du médecin agréé :