

# PROMOTION PAR LA VOIE DE DETACHEMENT (article 93 de la loi de transformation de la fonction publique) POUR L'ACCES AU CORPS SAENES POUR LES FONCTIONNAIRES BOE

## FORMULAIRE D'INSCRIPTION ET DOSSIER DE RECONNAISSANCE DES ACQUIS DE L'EXPERIENCE PROFESSIONNELLE

à renvoyer au plus tard le mercredi 30 avril 2025, cachet de la poste faisant foi à :

Université de Bretagne Sud Direction des Ressources Humaines Pôle recrutement et concours 27 rue Armand Guillemot CS 7030 56321 Lorient Cedex

## VISA DU SUPERIEUR HIERARCHIQUE (N+1) Je soussigné (e) M / Mme ayant la qualité de certifie que M / Mme exerce dans mes services en qualité de à , le / / Signature du responsable hiérarchique direct (n+1) **VOTRE IDENTITE** Nom de Famille : Nom d'usage: Prénom(s): Date et lieu de naissance : / / Adresse (n°, rue, avenue, etc.): Code postal: Ville: Tél domicile: Tél portable : Tél professionnel:

**VOTRE SITUATION ACTUELLE** 

Corps et grade :

E-mail:

NOM:	Prénom :
Echelon:	
Ancienneté dans l'échelon au 01/01/2025:	
Etablissement et service d'affectation :	
DECLARA	TION SUR L'HONNEUR
Je, soussigné(e)	
souhaite me présenter au grade de SAENES classe n loi de transformation de la Fonction Publique	ormale par la voie du détachement au titre de l'article 93 de la
Je déclare sur l'honneur :	
☐ l'exactitude de toutes les informations figuran	t dans le présent dossier
avoir pris connaissance du règlement concerna	ant les fausses déclarations*
A, le / /	
Signature du candidat :	

#### Pièces à fournir :

- ✓ le présent formulaire d'inscription et le dossier de reconnaissance des acquis de l'expérience professionnelle
- √ l'état des services publics
- ✓ la copie du document en cours de validité permettant de justifier que l'agent correspond à l'une des catégories suivantes :
  - travailleur handicapé reconnu par la CDAPH;
  - titulaire d'une rente attribuée au titre d'accidents ou de maladies professionnelles ;
  - titulaire d'une pension d'invalidité;
  - titulaire d'une pension militaire d'invalidité ou de victime de guerre ;
  - Sapeur-pompier volontaire titulaire d'une pension d'invalidité ;
  - Titulaire de la carte « mobilité inclusion » avec mention « invalidité » ;
  - Titulaire de l'allocation aux adultes handicapés.
- ✓ le dernier arrêté de promotion
- √ la copie d'une pièce d'identité en cours de validité recto-verso
- √ dans le cas où vous souhaiteriez bénéficier d'un aménagement d'épreuve, vous devez obligatoirement fournir un certificat médical, établi par un médecin agréé, datant de moins de six mois spécifiant les aménagements demandés.

<sup>\*</sup> En cas de fausses déclarations, le candidat est passible des sanctions pénales prévues par les articles 441-6 et 441-7 du code pénal.

Prénom :

DIPLOMES
----------

Etablissement et lieu d'obtention	Intitulé du diplôme (du plus élevé au moins élevé)	Année d'obtention

## **VOTRE PARCOURS DE FORMATION (scolarité, formation continue et/ou professionnelle)**

## Vous pourrez joindre une attestation de vos formations

Période	Durée	Organisme de formation	Intitulé de la formation et intitulé du titre éventuellement obtenu	Compétences acquises
Du :				
Au :				
Du :				
Au :				
Du :				
Au :				

NOM: Prénom:

### **VOTRE EXPERIENCE PROFESSIONNELLE**

Période	Durée	Nom, activité et lieu de l'organisme	Activité (Emploi/Fonction, service, niveau ou catégorie A/B/C)	Compétences acquises
Du :				
Au:				
Quotité				
en % : Du :				
Au:				
Quotité en % :				
Du :				
Au:				
Quotité en % :				
Du :				
Au:				
Quotité en % :				
Du :				
Au:				
Quotité en % :				

NOM: Prénom:

## **EXPERIENCE PROFESSIONNELLE ET EXTRAPROFESSIONNELLE (3 pages maximum)**

En vue de faire reconnaître son expérience professionnelle, le candidat présentera les principales étapes de son parcours professionnel ainsi que, le cas échéant, les travaux de recherche auxquels il a pu participer et les responsabilités électives, associatives ou syndicales qu'il a pu exercer, en précisant les domaines dans lesquels il a exercé ses fonctions ainsi que les principales compétences acquises et développées à chaque étape de son parcours.

NOM: Prénom:

### PRESENTATION DU PROJET PROFESSIONNEL (1 page maximum)

Le candidat motivera son souhait d'intégrer un nouveau corps ou cadre d'emploi de la Fonction Publique et d'y poursuivre son parcours professionnel.