

Pièce jointe 1

**DOSSIER DE CANDIDATURE AUX EMPLOIS RELEVANT DU DOMAINE ADMINISTRATIF, MÉDICO-SOCIAL ET ATRF**

 ***Je, soussigné (e)*** ....................................................................................................................................(Nom prénom)

 🞏 Reconnu(e) travailleur handicapé par la Commission des Droits et de l’Autonomie des Personnes Handicapées de ……………………………………………………en date du ……………………………………………………

🞏 Victime d’accident du travail ou de maladies professionnelles ayant entrainé une incapacité permanente au moins égale à 10% et titulaire d’une rente attribuée au titre du régime général de sécurité sociale ou de toute autre régime de protection sociale obligatoire ;

🞏 Titulaire d’une pension d’invalidité attribuée au titre du régime général de sécurité sociale, de tout autre régime de protection sociale obligatoire ou au titre des dispositions régissant les agents publics à condition que l’invalidité des intéressés réduise au moins des deux tiers leur capacité de travail ou de gain ;

🞏 Titulaire d’une allocation ou d’une rente d’invalidité attribuée dans les conditions définies par la loi n° 91-1389 du 31 décembre 1991 relative à la protection sociale des sapeurs pompiers volontaires en cas d’accident survenu ou de maladie contractée en service ;

🞏 Titulaire de la carte d’invalidité définie à l’article L241-3 du code de l’action sociale et des familles ;

🞏 Titulaire de l’Allocation aux Adultes Handicapés (AAH),

**sollicite un emploi de personnel administratif, technique, de santé et social auprès de l’académie d’Aix – Marseille en application du décret n° 95-979 du 25 août 1995 modifié.**

**Ma demande concerne :**

Un emploi administratif, technique, de santé et social

**FICHE DE RENSEIGNEMENTS**

* 1ère demande (1)
* 2ème demande ou + (préciser l’ (les) année(s) :

…………………………………………..

 **– SITUATION ADMINISTRATIVE**  (1***) cocher la mention concernée***

|  |  |
| --- | --- |
| NOM :  Prénoms :    | Date et lieu de naissance :  . . / . . / . . . .  à . . . . . . . . . . . . . . . . . . .  |
| Situation de famille :  Célibataire  Marié(e)  Divorcé(e)  Séparé(e)  PACS  Veuf (ve)  |  N° Tél. personnel : ………………………………………  N° portable : ………………………………………………  |
| Profession du conjoint : ……………………………………………………… (le cas échéant)  |  Adresse mail : …………………………………………………………….. |
| Nombre d’enfants :…………………………………………………………… dont nombre d’enfants à charge : (indiquer l’âge de chacun d’eux) ……………………………………………………………………………………………………………………………………………………………….…………………………………………………………………… |  Adresse postale :  ………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………  |
| Autre charge de famille (précisez) : ………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………   |

**II – DIPLOMES** (joindre photocopie(s))

|  |  |
| --- | --- |
|  Intitulé  | Date d’obtention  |
|   |   |
|   |   |
|   |   |

**III – EXPÉRIENCES PROFESSIONNELLES ANTÉRIEURES** Si emploi enseignant contractuel, joindre la ou les fiche(s) d’évaluation en annexe 5

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  Employeur | Fonction assurée | Dates |
|   |   |   |
|   |   |   |
|   |   |   |
|   |   |   |
|   |   |   |

# - STAGES DE FORMATION OU DE PERFECTIONNEMENT SUIVIS

|  |  |
| --- | --- |
| Intitulé  | Dates  |
|   |   |
|   |   |
|  |  |

# V- SITUATION PROFESSIONNELLE ACTUELLE

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Employeur | Fonction | Depuis le | Ou sans emploi | Depuis le |
|  |  |  |  |  |

A………………………………………………………, le …………………………………………………

 Signature du postulant

**CONDITIONS PARTICULIERES POUR UN POSTE ADMINISTRATIF, MEDICO-SOCIAL OU ATRF** 

|  |  |
| --- | --- |
| **1 - NATURE DE L’EMPLOI - cocher la case correspondant à votre candidature (un dossier par candidature)** * Attaché d’administration de l’État catégorie A (AAE) – Licence ou équivalent

 * Secrétaire administratif de l’Éducation Nationale et de l’Enseignement Supérieur catégorie B (SAENES) – Baccalauréat

 * Adjoint administratif de l’Éducation Nationale et de l’Enseignement Supérieur catégorie C (ADJAENES) – Pas de condition de diplôme

 * Adjoint technique de laboratoire (ITRF) – Pas de condition de diplôme

 * Infirmier(e) catégorie A (diplôme d’État)

|  |
| --- |
|  |

**2 - AMÉNAGEMENT DU POSTE** L’exercice de la fonction sollicitée nécessite-t-il des aménagements particuliers du poste de travail ?  OUI  NON  **3 - VŒUX D’AFFECTATION GÉOGRAPHIQUE (à titre indicatif - ces vœux ne pourront être satisfaits qu’en fonction des postes à pourvoir dans l’académie)** Département (1) 04 05 13 84  Commune ou zone : ………………………………………………………………………………………………………………..(1) entourer la mention utile   |

**Observations particulières du candidat au recrutement :** ………………………………………………………………………………………………………………………………………… …………………………………………………………………………………………………………………………………………

…………………………………………………………………………………………………………………………………………

…………………………………………………………………………………………………………………………………………

 **Date et signature du postulant :**

**A COMPLÉTER UNIQUEMENT POUR UN CANDIDAT EXERCANT OU AYANT EXERCÉ DES FONCTIONS AU SEIN DE L’ÉDUCATION NATIONALE**

## A renseigner par le chef d’établissement ou le chef de service (le cas échéant)

|  |
| --- |
| **Mme** **M****NOM du postulant (e) :**…………………………… **NOM de naissance :** ………………………….…………**Prénoms :** …………………………………………**.** **Statut actuel :****Contractuel** **Vacataire** **AED - AESH** **Autre :** ………………………...........…..**Service / Établissement scolaire d’exercice (nom et adresse)** …………………………………………………………………….…………………………………………………………………………………………………………………………………………...…...……...……...……...……...……...……...……... **Du**……………………………………..**au**………………………………….. **Nombre d’heures hebdomadaire effectuées** ………………………… Nature et description de l’emploi : ……………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………… Excellent Bien À améliorerFacilité d’apprentissage    Qualité du travail   Rapidité d’exécution   Autonomie   Positionnement hiérarchique   Sens des responsabilités   Ponctualité   Esprit d’initiative   Esprit d’équipe   Facilité d’adaptation   Appréciation générale : ………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………Date, signature et cachet du chef d’établissement Date et signature du postulant  |