



ETAT DES SERVICES ACCOMPLIS

IMPORTANT

LA PRODUCTION DE CE DOCUMENT EST OBLIGATOIRE POUR TOUS LES CANDIDATS AU
CONCOURS INTERNE

Mme M. Nom : Prénoms :

Numéro d'inscription : Né(e) le :

Adresse:

.....

Téléphone: Télécopie :

Candidat(e) au concours de :

L'intéressé(e) est (1):

Fonctionnaire ou agent de l'Etat	<input type="checkbox"/>
Fonctionnaire ou agent de la fonction publique territoriale	<input type="checkbox"/>
Fonctionnaire ou agent de la fonction publique hospitalière	<input type="checkbox"/>
Agent d'un établissement public	<input type="checkbox"/>
Autres (préciser).....	<input type="checkbox"/>

En qualité de (1) :

Titulaire	<input type="checkbox"/>
Contractuel	<input type="checkbox"/> *
Auxiliaire	<input type="checkbox"/> *
Vacataire	<input type="checkbox"/> *

Dans la position suivante : (situation actuelle) (1)

En activité	<input type="checkbox"/>
En détachement	<input type="checkbox"/>
En congé parental	<input type="checkbox"/>
En accomplissement du service national	<input type="checkbox"/>
Autre (préciser) :	<input type="checkbox"/>

Si le candidat est fonctionnaire ou agent de la fonction publique (Etat, territoriale ou hospitalière), remplir les rubriques suivantes :

Dans quelle administration, établissement ou service ? (2) :

.....

Fonctions exercées (2) :

.....

Emploi (corps d'appartenance pour les fonctionnaires) :

.....

Grade - Classe - Echelon :

.....

Date de la nomination à l'emploi actuel :

Date de la titularisation (le cas échéant) :

* Date de fin de contrat (le cas échéant) :

(1) Cochez la case utile

(2) Ne pas utiliser de sigles ou abréviations. Indiquer la réponse en toutes lettres

