



Dossier de Candidature

Recrutement par voie de détachement dans le corps
des assistant.e.s ingénieur d'un fonctionnaire
bénéficiaire de l'obligation d'emploi

(Décret 95.979 du 25 août 1995 modifié)

Session 2023

Ce dossier complet (imprimé en recto simple) est à renvoyer par voie postale au plus tard le 16 juin 2023, cachet de la poste faisant foi à :

Collège de France
Direction des Ressources humaines – Pôle accompagnement
professionnel
11, Place Marcelin Berthelot
75231 Paris cédex 05

IMPORTANT : Tout dossier portant un cachet de la poste postérieure au 16 juin 2023 entrainera le rejet de la candidature



ETAT CIVIL (à compléter en lettres capitales)

Madame Monsieur

NOM DE FAMILLE :

NOM D'USAGE :

PRENOM :

DATE DE NAISSANCE :

NATIONALITE : Française En cours d'acquisition

Ressortissant d'un état membre de la Communauté européenne ou partie à l'accord sur l'espace économique européen

Précisez le pays :

Autre : Précisez :

POUR TOUTE COMMUNICATION RELATIVE AU RECRUTEMENT :

ADRESSE :

.....
.....

CODE POSTAL : VILLE :

TELEPHONE :

ADRESSE ELECTRONIQUE :



SITUATION ACTUELLE :

MINISTÈRE / ÉTABLISSEMENT :

.....

DIRECTION / SERVICE :

.....

STATUT :

CORPS / GRADE :

AMÉNAGEMENTS (pour l'épreuve orale d'admission) **

Assistance

Temps supplémentaire : 1/3 temps 1/4 temps 1/5 temps

Accessibilité des locaux – Précisez :

Autre – Précisez :

**** Aménagement justifiant un CERTIFICAT MEDICAL (cf imprimé en page 4)**

Ce 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 sont accordés aux candidats qui en font la demande par un médecin agréé en fonction de la nature de leur handicap. L'aménagement des épreuves doit permettre aux candidats concernés de concourir dans des conditions identiques aux autres candidats, sans que cela leur octroie un avantage de quelque nature que ce soit, conformément au principe d'égalité dans le déroulement des épreuves.

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

- Assistance (traducteur en langue des signes...),

- Locaux (accessibilité spécifique, composition dans une salle préparée, siège ergonomique, table compatible avec un fauteuil roulant...)

- Gestion du temps (temps supplémentaire jusqu'au 1/3 temps...)



PRESENTATION DU DOSSIER

Vous veillerez à bien renseigner le pied de page de chaque formulaire avec votre nom et votre prénom.

Le dossier NE DOIT ETRE ni relié, ni agrafé, ni modifié, ni imprimé en recto verso

Partie 1 : Identification du candidat

Partie 2 : Formation initiale, professionnelle et continue

Complétez en indiquant votre diplôme le plus élevé, s'il y a lieu, ainsi que les différentes formations que vous avez pu suivre en lien avec l'emploi-type (aucun justificatif n'est demandé)

Partie 3 : Expérience 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 et syndicales qu'il a pu exercer, en précisant les domaines dans lequel il a exercé ses fonctions ainsi que les principales compétences acquises et développées à chaque étape de son parcours.

Joindre les organigrammes comportant signature et cachet de votre établissement. L'organigramme structurel (de l'établissement) doit permettre de vous situer dans votre organisation ainsi que dans votre service. L'organigramme fonctionnel (que vous aurez vous-même conçu) doit faire apparaître l'ensemble de vos liens fonctionnels (internes, externes, partenariaux) et être la traduction systématique de votre fiche de poste et démontrer vos activités et missions actuelles.

Partie 4 : Présentation 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

PIECE A JOINDRE OBLIGATOIREMENT AVANT LA DATE LIMITE D'ENVOI :

- Identification du candidat (pages 1 à 2)
- Demande de recrutement (page 5)
- Déclaration sur l'honneur renseignée et signée
- Demande par l'administration du bulletin n°2 du casier judiciaire
- Etat des services publics (à faire viser par la Direction des Ressources humaines du dernier employeur public) et copie des derniers arrêtés d'avancement d'échelon, arrêté de titularisation ou nomination et contrats de services publics
- Etats des services privés et contrats de travail
- Dossier de reconnaissance des acquis de l'expérience professionnelle (pages 11 à 16)
- Copie recto-verso de la carte nationale d'identité ou du passeport en cours de validité
- Copie de la Reconnaissance de la Qualité de Travailleur Handicapé (RQTH) ou tout autre document permettant d'établir l'appartenance à une des catégories bénéficiaires de l'obligation d'emploi

PIECE A JOINDRE FACULTATIVEMENT :

- Si demande d'aménagement d'épreuves : certificat médical d'aménagement d'épreuves établi par un médecin agréé

NOM :

Prénom :

Recrutement détachement ASI BOE



CERTIFICAT MEDICAL RELATIF AUX AMÉNAGEMENTS DES ÉPREUVES (FACULTATIF)

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.....
justifie l'attribution d'aménagement(s) lors de l'entretien de recrutement par voie de détachement d'un
fonctionnaire BOE dans le corps des Assistant.e.s ingénieur.s

Aménagement(s) logistique(s) à prévoir par le service organisateur du recrutement pour l'épreuve orale de sélection

Aménagements	Aménagements demandés
<input type="checkbox"/> Temps supplémentaire	<input type="checkbox"/> 1/3 ou <input type="checkbox"/> 1/4 ou <input type="checkbox"/> 1/5 temps
<input type="checkbox"/> Assistance	<input type="checkbox"/> Secrétaire et/ou lecteur <input type="checkbox"/> Moyens de transcription de données (ordinateur, logiciel spécifique, traducteur langue des signes...) Précisez <input type="checkbox"/> Autre :
<input type="checkbox"/> Locaux	<input type="checkbox"/> Accessibilité spécifique : <input type="checkbox"/> Composition dans une salle séparée <input type="checkbox"/> Table compatible avec un fauteuil roulant <input type="checkbox"/> Autre :

Fait à :

Le :

Cachet et signature du médecin agréé :



**DEMANDE DE RECRUTEMENT PAR LA VOIE DE DETACHEMENT AU TITRE DES FONCTIONNAIRES
BENEFICIAIRES DE L'OBLIGATION D'EMPLOI**

Je soussigné.e :

NOM : PRENOM :

Date et lieu de Naissance :

N° tel fixe : N° tel portable :

Adresse personnelle :

.....

Reconnu travailleur handicapé par la commission des Droits et de l'Autonomie des Personnes handicapées en date du

ou

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

ou

Titulaires d'une pension d'invalidité attribuée au titre du régime général de sécurité sociale, de tout autre régime de protection sociale obligatoire 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 ;

ou

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 ;

ou

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

ou

Titulaire de l'Allocation aux adultes handicapés (AAH)

Présente sa candidature, au titre de l'obligation d'emploi, à un emploi d'assistant.e ingénieur.e par la voie du détachement

A : le :
Signature du candidat :



DECLARATION SUR L'HONNEUR

Je soussigné(e),certifie sur l'honneur l'exactitude de l'intégralité des informations et l'authenticité de toutes les pièces jointes fournies dans mon dossier de candidature et je reconnais avoir pleinement conscience que des informations fausses ou falsifiées, conduiront à mon exclusion du concours et entraîneront des poursuites pénales.

Je m'engage à fournir au service compétent les pièces justificatives à la constitution définitive de mon dossier. Je déclare, en outre, avoir été prévenu(e), que toute déclaration inexacte de ma part entraînerait l'annulation de mon éventuel recrutement.

A : le :

Signature du candidat précédé de la mention « Lu et approuvé » :



INFORMATIONS NECESSAIRES A LA DEMANDE D'EXTRAIT DE CASIER JUDICIAIRE B2

VOTRE NOM :

VOS PRENOMS :

VOTRE NOM MARITAL (s'il y a lieu) :

VOTRE DATE DE NAISSANCE :/...../.....

SEXE : FEMININ MASCULIN

Précisez si vous êtes né(e) en :

en France :

Indiquez votre département de naissance :

Et le numéro de département (2 chiffres) :

Indiquez votre commune de naissance :

à l'étranger :

Indiquez votre pays de naissance :

Indiquez votre ville de naissance :

NOM DU PERE :

PRENOM DE VOTRE PERE :

NOM DE JEUNE FILLE DE VOTRE MERE :

PRENOM DE VOTRE MERE :



ETAT DES SERVICES PUBLICS

A faire remplir et signer par le service de gestion des ressources humaines du dernier employeur public

Total arrêté au 1^{er} janvier 2023 tous corps confondus	ans	mois	jours	NOM Prénom du responsable des ressources humaines ou le cas échéant celui du candidat : A Le Cachet et signature
Dont total en catégorie A	ans	mois	jours	
Dont total en catégorie B	ans	mois	jours	
Dont total en catégorie C	ans	mois	jours	

Période (du plus récent au plus ancien)	Durée du contrat (en jours, mois, années)	Quotité de service (en %)	Heures totales	Etablissement d'exercice	Situation administrative :	
					Si agent titulaire, indiquer le corps et le grade -Si agent non titulaire, indiquer le type de contrat (CDD ou CDI) et le niveau des missions exercées (niveau équivalent catégorie A, B ou C)	
Du :					Niveau des missions :	
Au :						
Du :					Niveau des missions :	
Au :						
Du :					Niveau des missions :	
Au :						
Du :					Niveau des missions :	
Au :						
Du :					Niveau des missions :	
Au :						

NOM :

Prénom :

Recrutement détachement ASI BOE



ETAT DES SERVICES PRIVÉS

Formulaire à retourner compléter ou à défaut avec la mention NEANT

Période (du plus récent au plus ancien)	Entreprises	Fonctions exercées	Quotité de services	Heures totales
Du : Au : Durée :			%	h
Du : Au : Durée :			%	h
Du : Au : Durée :			%	h
Du : Au : Durée :			%	h
Du : Au : Durée :			%	h
Du : Au : Durée :			%	h
Du : Au : Durée :			%	h
Du : Au : Durée :			%	h
Du : Au : Durée :			%	h

NOM :

Prénom :

Recrutement détachement ASI BOE



FORMATION INITIALE PROFESSIONNELLE ET CONTINUE 1/2

Complétez en indiquant votre diplôme le plus élevé, s'il y a lieu, ainsi que les différentes formations que vous avez pu suivre en lien avec l'emploi-type (aucun justificatif n'est demandé). En vue de faire reconnaître les acquis de son expérience professionnelle, le candidat exposera les principales compétences acquises lors des formations suivies

Période (Du plus ancien au plus récent)	Descriptif et/ou acquis de la formation initiale ou continue en lien avec les fonctions exercées
Du :	Intitulé de la formation :
Au :	Descriptif et/ou acquis :
	Etablissement de formation :
Du :	Intitulé de la formation :
Au :	Descriptif et/ou acquis :
	Etablissement de formation :
Du :	Intitulé de la formation :
Au :	Descriptif et/ou acquis :
	Etablissement de formation :
Du :	Intitulé de la formation :
Au :	Descriptif et/ou acquis :
	Etablissement de formation :
Du :	Intitulé de la formation :
Au :	Descriptif et/ou acquis :
	Etablissement de formation :
Du :	Intitulé de la formation :
Au :	Descriptif et/ou acquis :
	Etablissement de formation :

NOM :

Prénom :

Recrutement détachement ASI BOE



FORMATION INITIALE PROFESSIONNELLE ET CONTINUE 2/2

Du : Au :	Intitulé de la formation :
	Descriptif et/ou acquis :
	Etablissement de formation :
Du : Au :	Intitulé de la formation :
	Descriptif et/ou acquis :
	Etablissement de formation :
Du : Au :	Intitulé de la formation :
	Descriptif et/ou acquis :
	Etablissement de formation :
Du : Au :	Intitulé de la formation :
	Descriptif et/ou acquis :
	Etablissement de formation :
Du : Au :	Intitulé de la formation :
	Descriptif et/ou acquis :
	Etablissement de formation :
Du : Au :	Intitulé de la formation :
	Descriptif et/ou acquis :
	Etablissement de formation :
Du : Au :	Intitulé de la formation :
	Descriptif et/ou acquis :
	Etablissement de formation :

NOM :

Prénom :

Recrutement détachement ASI BOE



EXPERIENCE PROFESSIONNELLE ET EXTRAPROFESSIONNELLE 1/3

NOM :

Prénom :

Recrutement détachement ASI BOE
Page 13



EXPERIENCE PROFESSIONNELLE ET EXTRAPROFESSIONNELLE 2/3

NOM :

Prénom :

Recrutement détachement ASI BOE
Page 14



EXPERIENCE PROFESSIONNELLE ET EXTRAPROFESSIONNELLE 3/3

NOM :

Prénom :

Recrutement détachement ASI BOE
Page 15



PRESENTATION DU PROJET PROFESSIONNEL (1 page maximum)