

Groupe Hospitalier Paul GUIRAUD

**54, avenue de la République
94 806 VILLEJUIF CEDEX
BP 20065**

◆◆◆◆◆◆◆◆◆◆

DIRECTION DES RESSOURCES HUMAINES
Cellule Concours
☎ 01.42.11.73.48/90
Mail : celluleconcours@gh-paulguiraud.fr

Notice 2019

RELATIVE AUX MODALITES DU
CONCOURS INTERNE SUR EPREUVES
POUR L'ACCES AU GRADE

**ADJOINT DES CADRES HOSPITALIERS
DE CLASSE NORMALE (1ER GRADE)**

DES ETABLISSEMENTS HOSPITALIERS PUBLICS DU VAL-DE-MARNE

◆◆◆◆◆◆◆◆◆◆

Branche gestion administrative générale :

◆ Groupe hospitalier Paul Guiraud : **2 postes**

Textes de référence :

Loi n° 86-33 du 9 janvier 1986 modifiée portant dispositions statutaires relatives à la fonction publique hospitalière ;

Décret n° 2011-660 du 14 juin 2011 modifié portant statuts particuliers des personnels administratifs de la catégorie B de la fonction publique hospitalière ;

Décret n° 2011-661 du 14 juin 2011 modifié portant dispositions statutaires communes à divers corps de fonctionnaires de la catégorie B de la fonction publique hospitalière ;

Décret n° 2016-645 du 19 mai 2016 modifié relatif au classement indiciaire applicable à certains corps de la catégorie B de la fonction publique hospitalière ;

Arrêté du 27 septembre 2012 fixant la composition du jury et les modalités d'organisation des concours externe et interne permettant l'accès au premier grade du corps des adjoints des cadres hospitaliers.

I - CONDITIONS GENERALES D'ADMISSION

Ce concours est ouvert aux fonctionnaires et agents des établissements mentionnés à l'article 2 de la loi du 9 janvier 1986, aux fonctionnaires et agents de l'Etat, des collectivités territoriales et des établissements publics qui en dépendent, aux militaires ainsi qu'aux agents en fonction, dans une organisation internationale intergouvernementale à la date de clôture des inscriptions, comptant au moins quatre ans de services publics au 1er janvier de l'année au titre de laquelle le concours est organisé.

Ce concours est également ouvert aux candidats justifiant de quatre ans de services auprès d'une administration, un organisme ou un établissement mentionnés au deuxième alinéa du 2° de l'article 29 de la loi du 9 janvier 1986, dans les conditions fixées par cet alinéa.

II- CONSTITUTION DU DOSSIER DE CANDIDATURE

Les candidats doivent joindre, **en cinq exemplaires**, les pièces suivantes :

- 1° Un curriculum vitae détaillé établi sur papier libre ;
- 2° Une demande d'admission à concourir établie sur papier libre ;
- 3° Un état signalétique des services publics rempli et signé par l'autorité investie du pouvoir de nomination ;
- 4° Un dossier de reconnaissance des acquis de l'expérience professionnelle du candidat, dont les rubriques mentionnées dans l'annexe II de l'arrêté du 27 septembre 2012 précité sont remplies de façon conforme, et qui est accompagné des pièces justificatives correspondant à cette expérience professionnelle et, le cas échéant, aux actions de formations suivies par le candidat.

La date de clôture d'inscription est fixée **au 4 mars 2019**, le cachet de la poste faisant foi.

III- MODALITES D'ORGANISATION DU CONCOURS ET DES EPREUVES

POUR TOUTE INFORMATION RELATIVE AUX MODALITES D'ORGANISATION DU CONCOURS ET DES EPREUVES, VOUS ETES INVITE(E) A VOUS REFERER A LA DECISION D'OUVERTURE DU CONCOURS/ EXAMEN PROFESSIONNEL OU A L'ARRETE INDIQUE DANS LES TEXTES DE REFERENCES (CF: CI-DESSUS).

- ♦ Le refus d'être nommé sur l'un des postes proposés entraîne la perte du bénéfice du concours.

Groupe Hospitalier Paul GUIRAUD

54, avenue de la République
94 806 VILLEJUIF Cedex
BP 20065



DIRECTION DES RESSOURCES HUMAINES

Cellule Concours

☎ 01.42.11.73.48/90

celluleconcours@gh-paulguiraud.fr

Fiche d'inscription

CONCOURS DEPARTEMENTAL INTERNE SUR EPREUVES
D'ADJOINT DES CADRES HOSPITALIERS DE CLASSE NORMALE (1^{ER} GRADE)
Année 2019

Avis important : Le présent formulaire doit être rempli et signé de la main du postulant.



ETAT CIVIL

NOM : **Nom de jeune fille** :

Prénoms : **Né(e) le** :

Lieu de naissance : **Département ou Pays** :

Nationalité :

Adresse actuelle (complète) :
.....
.....
.....
.....

Téléphone :

Situation de famille * : **CELIBATAIRE - MARIE(E) - VEUF(E) - DIVORCE(E) - SEPRE(E) -
CONCUBINAGE**

* Rayer les mentions inutiles

Nombre d'enfants à charge et date de naissance :

- | | |
|----------|----------|
| 1) | 4) |
| 2) | 5) |
| 3) | 6) |

Situation militaire * : **NON APPELE - ENGAGE - SURSITAIRE - AJOURNE - EXEMPTÉ -
REFORME - RECENSE**

Service effectué du : **au** :

Diplômes obtenus¹ (Les copies ou photocopies).

.....

.....

Date de recrutement dans la Fonction Publique, d'Etat, Territoriale ou hospitalière :

.....

Etablissement public et service où vous êtes en fonctions : **

.....

Grade actuel et position statutaire :

.....

Je soussigné(e) certifie, sur l'honneur, l'exactitude des renseignements ci-dessus et déclare avoir été informé(e) que toute fausse déclaration de ma part entraînerait l'annulation de mon succès éventuel au concours. J'ai pris connaissance du fait que le refus d'être nommé(e) sur le poste proposé entraînerait la perte du bénéfice de ce concours.

A :
(Signature du postulant précédée de la mention
manuscrite "LU ET APPROUVE")

Le :

- * Rayer les mentions inutiles
- ** Visa du Chef de Service

¹ Les diplômes délivrés dans un état membre de la Communauté Européenne autre que la France doivent avoir fait l'objet d'une assimilation par la Commission ad hoc.