

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 EXTERNE SUR TITRES
POUR L'ACCES AU GRADE

CONDUCTEUR AMBULANCIER

DES ETABLISSEMENTS HOSPITALIERS PUBLICS DU VAL-DE-MARNE

◆◆◆◆◆◆◆◆◆◆

- | | |
|--|----------------|
| - Groupe Hospitalier Paul Guiraud à Villejuif : | 1 poste |
| - Les Hôpitaux de Saint-Maurice à Saint-Maurice: | 1 poste |

Textes de référence :

Loi n° 86-33 du 9 janvier 1986 portant dispositions statutaires relatives à la Fonction Publique Hospitalière ;

Décret n° 2016-636 du 19 mai 2016 modifié relatif à l'organisation des carrières des fonctionnaires de catégorie C de la fonction publique hospitalière ;

Décret n° 2016-1705 du 12 décembre 2016 modifié portant statut particulier des personnels de la filière ouvrière et technique de la catégorie C de la fonction publique hospitalière ;

Arrêté du 26 décembre 2017 modifié fixant les règles d'organisation générale, la composition du jury et la nature des épreuves des concours de recrutement pour l'accès à certains grades de la filière ouvrière et technique de la catégorie C de la fonction publique hospitalière.

I - CONDITIONS GENERALES D'ADMISSION

Peuvent être candidats les titulaires du diplôme d'Etat d'ambulancier mentionné à l'article D. 4393-1 du code de la santé publique justifiant du permis de conduire de catégorie B ainsi que du permis de catégorie C ou D. Les candidats ayant satisfait aux épreuves du concours sur titre sont déclarés admis sous réserve de la réussite à un examen psychotechnique subi devant l'un des organismes habilités à cet effet par arrêté du ministre chargé de la santé.

II- CONSTITUTION DU DOSSIER DE CANDIDATURE

Les candidats doivent envoyer leurs candidatures en **quatre exemplaires**, en indiquant **l'ordre de leur préférence** quant à leur affectation éventuelle et comportant les éléments suivants :

1° Les diplômes, titres et certificats dont ils sont titulaires ;

2° Les diplômes, titres et certificats lorsqu'ils sont exigés par des lois et règlements pour l'exercice des fonctions à accomplir ou lorsque l'exercice d'une spécialité l'exige (Peuvent être candidats les titulaires du diplôme d'Etat d'ambulancier mentionné à l'article D. 4393-1 du code de la santé publique justifiant du permis de conduire de catégorie B ainsi que du permis de catégorie C ou D).

3° Un curriculum vitae établi sur papier libre.

Les candidats ayant satisfait aux épreuves du concours sur titre sont déclarés admis **sous réserve de la réussite à un examen psychotechnique subi devant l'un des organismes habilités à cet effet par arrêté du ministre chargé de la santé.**

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).

- ◆ En cas de réussite au concours, l'affectation, qui reste conditionnée par le rang de classement, ne pourra être effective que parmi les établissements figurant sur l'avis de concours.
- ◆ 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 EXTERNE SUR TITRES

CONDUCTEUR AMBULANCIER

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 :

.....

CHOIX D'AFFECTION

Indiquer **l'ordre de préférence** des établissements pour lesquels vous souhaitez concourir :

- Groupe Hospitalier Paul Guiraud à Villejuif

- Les Hôpitaux de Saint-Maurice à Saint-Maurice

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.