**Direction des Ressources humaines et de la formation**

*162 avenue Lacassagne*

*69424 LYON Cedex 03*

**Service des concours**

[drhf.concours@chu-lyon.fr](mailto:Christine.monet-buyse@chu-lyon.fr)

Chris

*Certaines données collectées dans ce formulaire seront utiles dans le cadre du dispositif « Base concours » (cf Article 9 de la décision d’ouverture du concours).*

1. **NATURE DU CONCOURS (se référer à la décision d’ouverture du concours concerné)**

**CORPS : ADJOINT DES CADRES HOSPITALIERS 1ER GRADE CLASSE NORMALE**

🞐 EXTERNE SUR TITRES :

J’ai le diplôme requis pour ce concours : 🞐 OUI 🞐 NON

🞐 INTERNE SUR EPREUVES :

J’ai l’ancienneté requise pour ce concours : 🞐 OUI 🞐 NON

*(Externe ou Interne : cocher un seul choix)*

**BRANCHE :**

🞐 Gestion Economique, financière et logistique

🞐 Gestion administrative générale :

🞐 aux Hospices Civils de Lyon 🞐 au centre hospitalier de Givors

*(Cocher une seule branche)*

**Les candidats ne peuvent déposer une demande d’admission à concourir que pour une seule des deux branches ouvertes aux concours.**

1. **IDENTIFICATION DU CANDIDAT**

🞐 Madame 🞐 Monsieur Matricule si agent HCL

Nom d’usage : \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Nom de Famille : \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Premier prénom : \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Autres prénoms : \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Date de naissance : \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Nationalité : ❑ Française ❑ Autre : \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Commune et code du département de naissance : \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Pays de naissance : \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Adresse : \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Code postal : \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Commune : \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Pays de résidence : \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Téléphone : \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Courriel personnel : \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Courriel professionnel : \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  
  
Candidat en situation de handicap demandant un aménagement d’épreuves (fournir certificat médical selon   
modalités précisées dans l’article 3 de la décision d'ouverture) : 🞐 OUI 🞐 NON

1. **SITUATION DU CANDIDAT :**

**Statut actuel :**

🞐 FONCTION PUBLIQUE

🞐 Fonctionnaire (titulaire, stagiaire, élève)

Versant : 🞐 FPH 🞐 FPT 🞐 FPE

Catégorie : 🞐 A 🞐 B 🞐 C

Grade : \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

* Contractuel
* Militaire

Militaire : 🞐 officier 🞐 sous-officier 🞐 du rang

* Apprenti
* Autres

🞐 HORS FONCTION PUBLIQUE

Suivi d’une préparation spécifique pour ce concours : 🞐 OUI 🞐 NON

Si oui, préciser si formation en interne ou externe : \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**Je, soussigné(e) (prénom, nom) ……………………………………………………………………………………………………………………………..**

Déclare sur l’honneur que toutes les informations données dans le présent document sont exactes et reconnais être informé(e) du fait que toutes fausses déclarations de ma part entraîneraient l’annulation de toute décision favorable prise à mon égard dans le cadre de la présente procédure.

La loi n° 78-17 du 6 janvier 1978 relative à l’informatique, aux fichiers et aux libertés s’applique au présent dossier. Elle garantit aux personnes concernées un droit d’accès et de rectification pour les données les concernant hormis celles qu’elles ont elles-mêmes introduites concernant leur expérience professionnelle.

A………………………………………le……………………….

*(Signature de l’agent précédée de la mention « lu et approuvé »)*

***SIGNATURE***