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

*162, avenue Lacassagne*

*69424 LYON Cedex 03*

**Service des concours**

[Christine.monet-buyse@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 4 de la décision d’ouverture du concours).*

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

**CORPS:**

🞐 Concours externe sur titres **- Ingénieur**

🞐 Concours externe sur titres - **Ingénieur en chef**

|  |  |
| --- | --- |
| **Domaines concours ingénieurs** | **Domaines concours ingénieur en chef** |
| 🞐 **Domaine radioprotection** | 🞐 Domaine prévention et sécurité générale |
| 🞐 **Domaine environnement et sécurité** | 🞐 Domaine biomédical |
| 🞐 **Domaine conducteur d’opération** |  |
| 🞐 **Domaine physique et biophysique** |  |
| 🞐 **Domaine traitement de l’information médicale** |  |

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 : \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

1. **SITUATION DU CANDIDAT :**

**Diplôme requis pour ce concours :**

Diplôme d’ingénieur 🞐 OUI 🞐 NON Spécialité ……………………………………………………………………….

Master 🞐 OUI 🞐 NON Spécialité ……………………………………………………………………….

Doctorat \* 🞐 OUI 🞐 NON Spécialité ……………………………………………………………………….

\*J’ai un doctorat et je souhaite présenter l’épreuve orale 🞐 OUI 🞐 NON

Demande d’équivalence requise pour ce concours (*si concerné)* 🞐 OUI 🞐 NON

Demande d’équivalence faite : 🞐 OUI 🞐 NON A quelle date :\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**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

**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***