**Direction du Personnel**

**CONCOURS PROFESSIONNEL POUR L’ACCES AU GRADE DE MANIPULATEUR D’ELECTRORADIOLOGIE MEDICALE CADRE SUPERIEUR DE SANTE**

**(FILIERE MEDICO-TECHNIQUE)**

**DOSSIER EXPOSANT L’EXPERIENCE ET LE PROJET PROFESSIONNEL**

**DU CANDIDAT**

**et des Affaires Sociales**

***162, avenue Lacassagne***

***Bâtiment B***

***69424 LYON Cedex 03***

***CANDIDAT***

**NOM D’USAGE : NOM D’EPOUX(SE) :**

**PRÉNOM :**

***AFFECTATION ACTUELLE***

**ÉTABLISSEMENT :**

**UNITÉ D'AFFECTATION :**

**MATRICULE :**

***ÉTUDES***

**DATE D'OBTENTION DU DIPLÔME DE MANIPULATEUR ELECTRORADIOLOGIE MEDICALE (joindre copie) :**

**DATE D'OBTENTION DU CERTIFICAT CADRE ou du DIPLOME DE CADRE DE SANTE (joindre copie):**

**AUTRES DIPLÔMES:**

**DIPLOMES UNIVERSITAIRES OBTENUS ET DATES D'OBTENTION :**

**(Joindre copie)**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **INTITULE** | **UNIVERSITÉ** | **DATE** |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |

FORMATIONS SUIVIES

**Autres que celles ayant donné lieu à obtention d'un diplôme ou attestation de réussite. Les formations exposées doivent être les plus significatives :**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **INTITULE** | **DURÉE** | **ANNÉE** |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |

***TRAVAUX***

**Selon le modèle ci-joint en annexe, élaborer et joindre au dossier :**

**- des fiches de synthèse (minimum 5, maximum 10) des travaux réalisés dans les différentes activités de la fonction cadre,**

**- une fiche récapitulative.**

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

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

**ANNEXE**

**FICHE DE SYNTHESE N°** ………..

**TITRE :** ………………………………………………………………………………………………………

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **OBJECTIFS** | **METHODE UTILISEE** | **RESULTATS OBTENUS** | **CE QUI RESTE EN PLACE** |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |