Liberté • Égalité • Fraternité
RÉPUBLIQUE FRANÇAISE

MINISTÈRE DE L'INTÉRIEUR

2018

# FORMULAIRE D'INSCRIPTION

## A L'EXAMEN PROFESSIONNEL D'ACCES AU GRADE

## D'INSPECTEUR DU PERMIS DE CONDUIRE ET DE LA SECURITE ROUTIERE DE 2ème CLASSE

## au titre de l'année 2018

Pour vous inscrire, vous avez le choix entre deux possibilités : inscription en ligne ou inscription papier.
**Vous devez absolument faire un choix entre ces deux procédures.** Ne cumulez pas dossier papier et inscription en ligne.

Date d'ouverture des inscriptions : **mardi 5 septembre 2017**

Date limite de retrait du formulaire d'inscription par voie électronique ou postale :
**mardi 3 octobre 2017**

Date limite de validation des inscriptions sur le serveur électronique ou d'envoi des dossiers d'inscription par voie postale (le cachet de la poste faisant foi) :
**mardi 3 octobre 2017**

Date prévisionnelle de l'épreuve écrite d'admission : **mardi 14 novembre 2017**

Une fois rempli, le présent formulaire doit être **transmis**, **par voie postale uniquement**, **au plus tard le mardi 3 octobre 2017** *(le cachet de la poste faisant foi)* :

- pour les agents résidant en province : à la préfecture choisie ;
- pour les agents résidant en outre-mer : à la préfecture ou au haut-commissariat choisi ;
- pour les agents résidant à Paris et en région Ile-de-France : Ministère de l'intérieur
  SG/DRH/SDRF/BRPP
  Section organisation des concours et examens professionnels
  (gestionnaire 11)
  Examen professionnel d'Inspecteur du PCSR de 2ème classe
  27 cours des Petites Ecuries
  77185 LOGNES

***Pour des questions portant sur le dossier d'inscription et sur l'organisation de l'examen professionnel*** **vous pouvez contacter le Bureau du recrutement et de la promotion professionnelle- section organisation des concours et examens professionnels :**
**gestionnaire11-concours@interieur.gouv.fr**

**Les renseignements demandés ci-après présentent un caractère obligatoire pour le traitement de l'inscription.**

Les articles 34 et suivants de la loi n°78-17 du 6 janvier 1978 modifiée relative à l'informatique, aux fichiers et aux libertés reconnaissent à toute personne qui figure dans un fichier le droit d'obtenir communication et rectification des informations qui la concernent.

# F O R M U L A I R E  D ' I N S C R I P T I O N

**|Exa pro INSPECTEUR du PCSR 2ème classe 2018|** | | | | | | | | |

(cadre réservé à l'administration)

*Avant de remplir le formulaire d'inscription,* ***lire attentivement le guide d'inscription***

Ecrire très lisiblement, en lettres MAJUSCULES

**Centres d'examen** :

☐ **Ile-de-France**

☐ **Province** :

| | | |
|---|---|---|
| ☐ Ajaccio | ☐ Dijon | ☐ Nantes |
| ☐ Amiens | ☐ Lille | ☐ Orléans |
| ☐ Besançon | ☐ Limoges | ☐ Poitiers |
| ☐ Bordeaux | ☐ Lyon | ☐ Rennes |
| ☐ Caen | ☐ Marseille | ☐ Rouen |
| ☐ Châlons-en-Champagne | ☐ Metz | ☐ Strasbourg |
| ☐ Clermont-Ferrand | ☐ Montpellier | ☐ Toulouse |

☐ **Ultramarin** :

| | | |
|---|---|---|
| ☐ Basse-Terre | ☐ Mamoudzou | ☐ Saint-Pierre et Miquelon |
| ☐ Cayenne | ☐ Nouméa | ☐ Tahiti |
| ☐ Fort-de-France | ☐ Saint-Denis | |

**N° de matricule** *(figurant au dos de votre carte agent)* : |_|_|_|_|_|_|

**A - ETAT-CIVIL**

Madame ☐ Monsieur ☐

**NOM de famille :** _____

**PRENOMS** : _____

**NOM d'usage :** _____

**NOM de famille et PRENOMS du père :** _____

**NOM de famille et PRENOMS de la mère :** _____

Nationalité Française : OUI ☐ NON ☐ EN COURS D'OBTENTION ☐

Autre NATIONALITE : _____

Si en cours d'obtention, cocher cette case ☐

Date de naissance : |_|_|_|_|_|_|_|_| COMMUNE : _____

DEPARTEMENT
ou PAYS étranger : |_|_|_| _____

**B - ADRESSE**

*Indiquer l'adresse à laquelle toute correspondance (convocations, notification) doit parvenir.*
*En cas de modification de cette adresse, prévenir immédiatement le service gestionnaire du concours.*

N° : _____ RUE : _____

_____

Code postal : |_|_|_|_|_| LOCALITE : _____

☎ (Domicile) : _____ ☎ (Portable) : _____

☎ (Lieu de Travail) : _____

Adresse @ : _____

**C - SITUATION ADMINISTRATIVE AU SEIN DU CORPS DES INSPECTEURS DU PCSR**

En détachement : NON ☐ OUI ☐ à compter du : |__|__|__|__|__|__|__|__|

Corps de catégorie B d'appartenance : _____ Date de titularisation : |__|__|__|__|__|__|__|__|

Grade : _____ à compter du : |__|__|__|__|__|__|__|__|

Echelon (au moins 4ème) : _____ à compter du : |__|__|__|__|__|__|__|__|

Durée des services effectifs en catégorie B au 31 décembre 2018 (au moins 3 ans) : _____

**NOM** de l'administration, de la collectivité territoriale, de l'établissement public ou de l'organisation internationale intergouvernementale **qui vous emploie actuellement** :

_____

SERVICE : _____

ADRESSE : _____

Code postal : |__|__|__|__|__| LOCALITE : _____

☎ _____

Adresse @ : _____

**D - DIPLOMES**

Mentionnez le plus élevé : _____

ACQUIS ☐ EN COURS D'OBTENTION ☐

**E - PERSONNES RECONNUES TRAVAILLEUR HANDICAPE**

OUI ☐ NON ☐

**Si oui, souhaitez-vous des aménagements particuliers ?**

☐ Tiers temps supplémentaire

☐ Sujets grossis

☐ Utilisation d'un ordinateur

☐ Assistance d'un traducteur en langue des signes

☐ Sujets en braille abrégé

☐ Sujets en braille intégral

☐ Assistance d'un secrétaire

☐ Aide pour accéder aux escaliers

☐ Autre : _____

☐ Aucun aménagement d'épreuve

*Joindre obligatoirement à cette demande* ***un certificat médical, établi par le médecin de prévention de l'administration dont relève l'agent, précisant les aménagements qui doivent être accordés.***

## DECLARATION SUR L'HONNEUR

Je soussigné(e) _____

(NOM et PRENOMS)

Certifie sur l'honneur que les renseignements figurant sur le présent formulaire sont exacts et m'engage à fournir à l'administration, dès qu'elle m'en fera la demande, les pièces destinées à compléter mon dossier d'inscription.

Je reconnais :

- remplir toutes les conditions requises pour l'inscription à l'examen ;
- que toute déclaration inexacte ou incomplète de ma part me ferait perdre le bénéfice de mon éventuelle admission à l'examen.

Fait à _____, le |__|__|__|__|__|__|__|__|

**Date et signature précédées de la mention manuscrite "lu et approuvé"**

**RAPPEL IMPORTANT**

Pour que votre dossier d'inscription soit complet, vous devez joindre au présent formulaire d'inscription (dûment rempli, daté et signé) :

- en cas de demande d'aménagements pendant les épreuves : tout document justifiant la demande (personnes handicapées) ;
- l'accusé de réception, figurant en annexe 4 du guide ;
- une enveloppe autocollante (format standard) affranchie au tarif en vigueur pour un lettre jusqu'à 20 g (libellée à vos nom et adresse) pour l'envoi de l'accusé de réception.

**A défaut, votre demande d'inscription ne pourra pas être prise en compte**

## CADRE RESERVE A L'ADMINISTRATION

Accusé de réception de la demande d'inscription adressé au candidat le |__|__|__|__|__|__|__|__|