



**CONCOURS INTERNE D'ACCÈS AU CADRE
D'EMPLOIS DES CONSERVATEURS
TERRITORIAUX DE BIBLIOTHÈQUES**

Photo

SESSION 2020

**DOCUMENT RETRAÇANT L'EXPÉRIENCE
PROFESSIONNELLE DU CANDIDAT
AU CONCOURS INTERNE**

**À REMPLIR UNIQUEMENT PAR LES CANDIDATS
ADMISSIBLES AU CONCOURS INTERNE**

**DOSSIER À RETOURNER AU PLUS TARD LE 16 OCTOBRE 2020
SOIT PAR VOIE POSTALE, LE CACHET DE LA POSTE FAISANT FOI,
À L'ADRESSE SUIVANTE :**

**CNFPT
SERVICE DES CONCOURS
Pôle culturel
80 rue de Reuilly
CS 41232
75578 Paris Cedex 12**

SOIT PAR VOIE ELECTRONIQUE A L'ADRESSE SUIVANTE :

concours@cnfpt.fr

NOM D'USAGE :

.....

NOM DE FAMILLE :

.....

Prénom :

.....

ÉTAPE N° 1

SITUATION ADMINISTRATIVE ACTUELLE

Renseignez les champs

NOM D'USAGE :

.....

NOM DE FAMILLE :

.....

Prénom :

.....

Date et lieu de naissance : |__| |__| |____|

Date d'entrée dans la fonction publique :

|__| |__| |____|

Date d'entrée dans la fonction publique territoriale (si différente) :

|__| |__| |____|

Autre expérience professionnelle que dans la fonction publique :

OUI

NON

Si oui, préciser la durée :

.....

ÉTAPE N° 2

EXPÉRIENCE PROFESSIONNELLE DANS LA FONCTION PUBLIQUE OU DANS LE SECTEUR PRIVÉ

EMPLOYEUR (désignation, adresse, téléphone, domaine d'intervention)	SERVICE D'AFFECTATION (désignation, nombre d'agents ou de salariés)	INFORMATIONS SUR LES EMPLOIS occupés par le candidat		
		PÉRIODE D'EMPLOI (dates de début et de fin)	INTITULÉ de l'emploi	NATURE DES ACTIVITÉS (principales missions, responsabilités confiées, réalisations, publics visés, outils ou méthodes employées, travail en équipe...)

ÉTAPE N° 3

FORMATION INITIALE OU VALIDATION DES ACQUIS DE L'EXPÉRIENCE

DIPLOME PRÉPARÉ (intitulé précis)	SPÉCIALITÉ éventuelle	NIVEAU de certification du diplôme (*)	OBTENU (oui/non)	ANNÉE d'obtention	PAYS de délivrance du diplôme

(*) **Niveau V** : BEP, CAP, diplôme national du brevet ; **Niveau IV** : baccalauréat, brevet de technicien ; **Niveau III** : BTS, DUT ; **Niveau II** : licence, master 1 ; **Niveau I** : doctorat, master 2

ÉTAPE N° 4

FORMATION CONTINUE

INTITULÉ PRÉCIS DU STAGE SUIVI	ORGANISME DE FORMATION	ANNÉE	NOMBRE DE JOURS

ÉTAPE N° 5

DOCUMENT EN **UN SEUL EXEMPLAIRE**

NE PAS AGRAFER AU DOSSIER SVP

DOCUMENT DESTINÉ AU SERVICE DES CONCOURS

ACCUSÉ DE RÉCEPTION

À remplir par le candidat

NOM D'USAGE :

.....

NOM DE FAMILLE :

.....

PRÉNOM :

.....

DATE DE NAISSANCE : |__| |__| |____|

ADRESSE POSTALE PERSONNELLE :

.....

.....

.....

CADRE RÉSERVÉ A L'ADMINISTRATION

Le service organisateur des concours accuse bonne réception du dossier retraçant l'expérience professionnelle, enregistré le |__| |__| |____| sans présumer de son caractère complet ou non.

Nom et signature de l'autorité administrative

La loi n° 78-17 du 6 janvier 1978 modifiée relative à l'informatique, aux fichiers et aux libertés s'applique aux réponses faites sur ce formulaire.