FORMULAIRE DE RECONNAISSANCE DES ACQUIS DE L'EXPÉRIENCE

1. Identification du candidat :

M. Mme :

Nom d'usage :

Nom d'époux ou d'épouse :

Premier prénom : **Autres prénoms :**

Date de naissance :

Commune de naissance : **Département de naissance :**

Commune de naissance : **ou pays de naissance :**

Nationalité : ☐ **française** ☐ **ressortissant européen**

Adresse :

Code postal : **Commune :**

Pays de résidence :

Téléphone domicile (facultatif) : **Téléphone mobile (facultatif) :**

Téléphone travail :

Courriel professionnel :

Courriel personnel (facultatif) :

Je soussigné(e) (prénom, nom) :

atteste 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)

2. Renseignements concernant votre expérience professionnelle

A. — Parcours professionnel
Fonction actuelle (joindre relevé de situation)

Nom et adresse de l'employeur ainsi que le type d'activité de l'établissement	Période (du…au…)	Catégorie corps/cadre d'emploi de référence-métier	Temps plein ou pourcentage temps partiel	Principales activités ou fonctions exercées	Principales compétences/connaissances/ savoir-faire développés

Fonctions antérieures (joindre justificatifs)

Nom(s) et adresse(s) de(s) l'employeur(s) ainsi que type(s) d'activité(s) de(s) l'établissement(s)	Période (du... au...)	Catégorie/ corps/cadre d'emplois de référence/métier	Temps plein ou pourcentage temps partiel	Principales activités ou fonctions exercées	Principales compétences/connaissances/ savoir-faire développés

B. — Formations en lien avec le parcours professionnel et/ou le projet professionnel (joindre justificatifs)
Inscrire les formations supérieures à deux jours.
Souligner les formations qui vous semblent en lien avec la fonction recherchée.

Période (du... au...) et durée totale	Domaine/ spécialité/thème	Durée totale de la formation (dont heures de théorie/stage)	Organisme de formation	Intitulé du diplôme obtenu

C. — Acquis professionnels

Eléments qui, selon vous, constituent des acquis professionnels pour exercer dans le corps pour lequel vous postulez.