

IMPRIME DE DEMANDE DE REINSCRIPTION SUR LA LISTE D'APTITUDE

Service Concours Examens

Dossier suivi par Sandrine ROUSSEAU
concours@cdg02.fr / 03.23.52.01.52

**A RETOURNER AU CDG02
IMPERATIVEMENT UN MOIS AVANT LE
RENOUVELLEMENT DE LA LISTE D'APTITUDE**

CONCOURS DE : **SESSION :**

IDENTITE :

Nom Prénom : Nom de famille (naissance) :

Adresse :
.....

Tél : Mail :

RENOUVELLEMENT D'INSCRIPTION SUR LISTE D'APTITUDE :

- Je déclare ne pas avoir été nommé(e) au grade concerné en tant que stagiaire ou titulaire et, par conséquent, demande à être réinscrit(e) sur la liste d'aptitude au titre de la :
- 3^{ème} année
 - 4^{ème} et dernière année

- Je ne demande pas ma réinscription :

Motif : j'ai été nommé(e) en tant que

stagiaire titulaire
depuis le : Collectivité :

(Joindre impérativement à cet imprimé la copie de votre arrêté de nomination)

j'ai réussi un autre concours :

j'ai changé d'objectif professionnel

STATISTIQUES (merci de compléter les informations suivantes)

Situation actuelle : A la recherche d'un emploi

Contractuel dans la fonction publique

Emploi occupé : Grade détenu :

Fonctionnaire : Grade détenu :

Fait à , le

Signature