



N° d'inscription

.....

Dossier reçu le

..... / ..... / .....

A.R DRH/SEC

.... / .... / ....

**CONCOURS INTERNE SUR TITRES  
DE CADRE SUPERIEUR DE SANTE PARAMEDICAL  
DE LA FONCTION PUBLIQUE HOSPITALIERE**

**DOSSIER DE CANDIDATURE**DATE LimITE DE RETOUR : le **13 février 2026 à minuit** (cachet de la poste faisant foi)**IDENTIFICATION DU CANDIDAT** (en capitales d'imprimerie)

NOM : \_\_\_\_\_ PRENOM : \_\_\_\_\_

NOM DE JEUNE FILLE : \_\_\_\_\_  
(Pour les femmes mariées)

DATE ET LIEU DE NAISSANCE : / / / / / / à \_\_\_\_\_ Dépt : | | |

ADRESSE : \_\_\_\_\_

VILLE : \_\_\_\_\_ CODE POSTAL : | | | | |

TEL : | | | | | | | | | |

EMPLOYEUR PUBLIC : \_\_\_\_\_ Dépt : | | |

**SITUATION DU CANDIDAT****SITUATION PROFESSIONNELLE \* :**

- Agent titulaire de la fonction publique
- Agent contractuel

**NIVEAU DE FORMATION ET DIPLOME OBTENU\* :**

- Niveau V (BEPC – CAP – BEP)
- Niveau IV (Baccalauréat)
- Niveau III (Bac + 2)
- Niveau II (Bac + 3)

 Niveau I (Bac + 4)

Dernier diplôme obtenu : \_\_\_\_\_

**HANDICAP**

Les candidats reconnus travailleurs handicapés sont invités à l'indiquer afin de pouvoir bénéficier si nécessaire d'un aménagement spécial des épreuves prévu par la réglementation.

Nature du handicap : \_\_\_\_\_

Aménagement nécessaire : \_\_\_\_\_

## CONDITIONS DE CANDIDATURE

### **CONDITIONS GENERALES :**

- ⇒ Être titulaire du grade de cadre de santé paramédical,
- ⇒ Compter au moins trois ans de services effectifs dans le grade au 1er janvier 2024,
- ⇒ Remplir les conditions d'aptitude physique exigée pour l'exercice des fonctions.

### **DECLARATION SUR L'HONNEUR**

Je soussigné(e), sollicite mon inscription au concours interne de cadre supérieur de santé paramédical relevant de la fonction publique hospitalière.

Ordre de préférence dans le cas d'un concours ouvert pour pourvoir des postes dans plusieurs établissements : (*numéroter par ordre de préférence*)

..... **Pouponnière Paul Manchon d'Asnières-sur-Seine,**

..... **Pouponnière Paul Manchon du Plessis-Robinson**

Je certifie sur l'honneur l'exactitude des renseignements fournis et je déclare avoir été averti(e) que toute déclaration inexacte de ma part entraînerait l'annulation de mon éventuel succès au concours.

En cas de réussite à plusieurs concours d'accès au même grade d'emploi, je m'engage à ne solliciter mon inscription que sur **une seule liste d'aptitude** (loi du 27/12/1994) et à en informer le Conseil Départemental des Hauts-de-Seine.

A

Le

**Signature du candidat**

Précédée de la mention « *lu et approuvé* »

## **L I S T E D E S D O C U M E N T S A F O U R N I R**

- Présent dossier de candidature dûment complété et comprenant l'état signalétique visé par l'administration dont relève le candidat
- Curriculum Vitae établi sur papier libre

*A noter : Un extrait du casier judiciaire n°2 sera demandé par le Conseil Départemental des Hauts-de-Seine.*

### **CADRE RESERVE A L'ADMINISTRATION**

COLLECTIVITE EMPLOYEUR : \_\_\_\_\_

- Dossier complet
- Dossier incomplet – Pièce(s) manquante(s) :

A

Le

Signature de l'autorité compétente

**A retourner au plus tard le 13 février 2026 à :**

de préférence par courriel à [concoursfph@hauts-de-seine.fr](mailto:concoursfph@hauts-de-seine.fr)

ou par courrier à :

Hôtel du Département  
PRHSI/DRH/SEC  
« Concours FPH »  
57 rue des Longues Raies –92731 Nanterre Cedex

3

**Pour tous renseignements complémentaires,**

veuillez contacter Alice KARPOV : [akarpov@hauts-de-seine.fr](mailto:akarpov@hauts-de-seine.fr)