

|  |
| --- |
| **Dossier de candidature pour la rentrée 2020 à un emploi contractuel au titre du recrutement des travailleurs en situation de handicap (BOE)***(Décret n°95-979 du 25 août 1995 modifié)*A envoyer par courrier postal **POUR le 1er juillet 2020** à :*Rectorat de Limoges**DPE**13, rue François Chénieux**87031 LIMOGES CEDEX**ou par mail à l’adresse : ce.dper@ac-limoges.fr* |

|  |
| --- |
| **ETAT CIVIL** Madame ○ Monsieur ○ NOM : …………………………………………………………… Prénom : ………………………………….. Né(e) le : / / à : ……………………… Nationalité française : Oui ○ Non ○ Adresse postale : ………………………………………………………………………………………………………….. ……………………………………………………………………………………………………………………………….. Téléphone : Courriel : @ Justificatif attestant de la qualité BOE : ……………………………………….......... Valable du ………………………au ……………………………………………………  |

|  |
| --- |
|  **CANDIDATURE** *(un seul choix par dossier)* 1ère demande ○ ○ Année(s) de demande(s) antérieure(s) : Enseignement public ○ Professeur Certifié ○ Discipline :……………………………………   |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|

|  |
| --- |
| EXPERIENCE(S) PROFESSIONNELLE (S) à l'Education nationale |
| Employeur | Fonction exercée  | Période | Type de contrat  |
|   |   |   |   |
|   |   |   |   |
|   |   |   |   |
| EXPERIENCE(S) PROFESSIONNELLE (S) hors l'Education nationale |
| Employeur | Fonction exercée  | Période | Type de contrat  |
|   |   |   |   |
|   |   |   |   |
|   |   |   |   |

 |

|  |
| --- |
| Exercez-vous actuellement une activité professionnelle ? Oui ○ Non ○ Si oui, quelle activité ? ………………………………………………………………………………………………… Merci de préciser l’employeur : Nom : …………………………………………………………………………………………………………………… Adresse : ………………………………………………………………………………………………………………. Téléphone : ……………………………… Courriel : …………………………………….@.................................. |

|  |
| --- |
| **DECLARATION SUR L’HONNEUR** Je soussigné(e): ……………………………………………………………………………………………………………… ○ Certifie l’exactitude des informations portées sur le présent dossier de candidature ○ Certifie être titulaire des pièces jointes au dossier et pouvoir présenter pièces originales à la signature du contrat, en cas de candidature retenue ○ Avoir pris connaissance des modalités de recrutement, d’affectation, et des conditions de titularisation ○ avoir pris la connaissance de la nécessité de l’avis d’un médecin agréé par l’ARS et du médecin du travail ○ Atteste sur l’honneur ne pas être déjà fonctionnaire, ne pas appartenir à un corps ou cadre d’emploi de la Fonction Publique ○ Reconnaît que ma candidature ne vaut pas engagement de recrutement. Fait à : ……………………. Le : …../……./ 20…. Signature *(précédée de la mention « Lu et approuvé »)*  |