

PROCEDURE DE RECRUTEMENT SANS CONCOURS DES AGENTS DES SERVICES HOSPITALIERS QUALIFIES

Année 2026

DOSSIER D'INSCRIPTION



DATE BUTOIR DE DÉPOT : AVANT LE LUNDI 13 AVRIL À 12H00

Chaque candidat, s'il veut se donner la **meilleure chance de sélection**, doit apporter toute son attention dans la constitution de son dossier et des pièces demandées ainsi que lors de sa participation orale éventuelle afin de permettre à la commission, dont l'appréciation est souveraine, d'effectuer le classement et d'arrêter la liste des candidats retenus.

1. ETABLISSEMENTS CONCERNES PAR LE CONCOURS

Établissement pour lequel vous postulez (cochez la case correspondante à votre choix)

Centre Hospitalier Régional Universitaire de Tours

Centre Hospitalier Jean Pagès de Luynes

Centre Hospitalier Paul Martinais de Loches

Centre Hospitalier Louis Sevestre La-Membrolle-sur-Choisille

N °

2. IDENTITÉ

☐ Madame ☐ Monsieur

NOM (en capitales d'imprimerie) :

NOM de naissance (en capitales d'imprimerie) :
.....

Prénoms (souligner le prénom usuel) :
.....

ex : Marie, Emilie, Sofia

Date de naissance : N° de S.S :

Lieu de naissance : Département (n°)

3. ADRESSE PERSONNELLE

N° Rue ou lieu-dit :

Localité : Code postal :

Téléphone : Adresse mail :

PS : En cas de changement d'adresse prévu dans les 3 mois, merci de nous indiquer également votre nouvelle adresse.



4. SITUATION PROFESSIONNELLE

Quel est votre employeur actuel :

(Adresse) :

.....

Depuis quelle date ? Cliquez ou appuyez ici pour entrer une date.

Grade :

☐ Titulaire ☐ Stagiaire ☐ Contractuel

Service :

☐ Temps complet ☐ Temps partiel %

Vos fonctions dans un établissement public, merci de compléter le tableau ci-dessous :

ETABLISSEMENT	SERVICE	GRADE	PERIODE	% TEMPS DE DE TRAVAIL

5. DIPLÔMES - CERTIFICATS

NOM DU DIPLÔME	DISCIPLINE	ANNEE D'OBTENTION	LIEU



CONDITIONS D'INSCRIPTION

L'examen des dossiers de candidature est confié à une commission, composée d'au moins trois membres, dont un au moins est extérieur à l'établissement dans lequel les emplois sont à pourvoir. Les membres de cette commission sont nommés par l'autorité investie du pouvoir de nomination de l'établissement organisateur du recrutement. Cette commission peut se réunir en sous-commissions.

Au terme de l'examen du dossier de chaque candidat, la commission auditionne ceux dont elle a retenu la candidature. La commission se prononce en prenant, notamment, en compte des critères professionnels. A l'issue des entretiens, la commission arrête, par ordre de mérite, la liste des candidats déclarés aptes au recrutement. Cette liste peut comporter un nombre de candidats supérieur à celui des postes à pourvoir.

Peuvent se présenter les candidats de nationalité Française ou originaires d'un État de l'Espace Européen.

PIECES À FOURNIR POUR L'INSCRIPTION AU CONCOURS

N°	
1. Le dossier d'inscription entièrement complété et signé <u>en 2 exemplaires</u> .	☐
2. Deux enveloppes (format 11 * 22 cm ou 16 * 11.5 cm) à vos noms et adresse, affranchies au tarif normal en vigueur.	☐
3. Une lettre de candidature et de motivation établie sur papier libre dans laquelle le candidat indique, dans le cas de concours ouvert pour pourvoir des postes dans plusieurs établissements, l'ordre de sa préférence quant à son affectation éventuelle <u>en 2 exemplaires</u> .	☐
4. Un curriculum vitae indiquant le niveau d'étude ainsi que, le cas échéant, le contenu et la durée des formations suivies et des emplois occupés en précisant la durée, <u>en 2 exemplaires</u> .	☐
5. Le cas échéant, copie des diplômes ou certificats dont vous êtes titulaire, <u>en 2 exemplaires</u> .	☐
6. Photocopie de la carte d'identité (recto-verso) de moins de 10 ans d'âge ou le cas échéant un certificat de nationalité d'un état membre de la Communauté européenne [photo d'identité devant apparaître de manière visible] <u>en 2 exemplaires (à joindre au dossier d'inscription)</u> .	☐

Pour retourner votre dossier d'inscription deux options :

Envoi postal	Dépôt
Adressés par courrier recommandé à l'adresse suivante : (CACHET DE LA POSTE FAISANT FOI)	Déposés à l'adresse suivante : (UN RÉCEPISSÉ SERA DELIVRÉ)
CENTRE HOSPITALIER RÉGIONAL ET UNIVERSITAIRE DE TOURS DIRECTION DES RESSOURCES HUMAINES ET DES ECOLES Département développement professionnel Secteur concours 2 rue Mansart - 37 044 TOURS CEDEX 9	Site des Ecoles du CHRU de Tours Département Développement Professionnel - Rez-de-chaussée Rue Mansart, 37170 Chambray-lès-Tours (du lundi au vendredi de 08h00 à 17h00)

AVANT LE LUNDI 13 AVRIL 2025 à 12H00



ATTESTATION SUR L'HONNEUR

Je soussigné(e) _____ **certifie** sur l'honneur l'exactitude des renseignements portés sur le dossier d'inscription joint, remplir les conditions d'inscription réglementaires à la date de clôture des candidatures et déclare avoir été averti(e) que toute fausse déclaration de ma part, entraînerait l'annulation de mon éventuel succès au concours.

Je reconnais, en outre être informé(e) qu'en application des articles L 321-1 à L 321-3 du code Général de la Fonction Publique, nul ne peut être nommé à un emploi public s'il ne possède la nationalité française, ou n'est pas ressortissant d'un Etat membre de l'Union Européenne, ne jouit pas de ses droits civiques, si les mentions portées au bulletin n° 2 de son casier judiciaire sont incompatibles avec l'exercice des fonctions, ne se trouve en position régulière au regard du code du service national, ou ne remplit les conditions d'aptitude physique exigées pour l'exercice de la fonction **d'Agent des Services Hospitaliers Qualifiés**.

Conformément à l'article L 325-50 du code Général de la Fonction Publique, si au moment de la vérification des conditions requises pour concourir, (laquelle interviendra au plus tard à la date de nomination) un(e) candidat déclaré(e) admis(e) par le jury ne réunissait pas les dites conditions, il (elle) ne pourrait avoir le bénéfice du concours.

Je m'engage, en cas de succès, à fournir après proclamation des résultats et dans un délai de 15 jours, à compter de la notification qui m'en sera faite, les pièces nécessaires (datant de moins de 3 mois) à la constitution de mon dossier.

A défaut, je serai considéré(e) comme renonçant au bénéfice de mon succès.

Fait à _____ le _____

(Signature précédée de la mention « lu et approuvé »)

