


Photographie  
d'identité  
  
(facultatif)

A compléter par les lauréats du concours d'  
**AUXILIAIRE DE SOINS TERRITORIAL DE 1<sup>ère</sup> CLASSE**

 **La FICHE DE RENSEIGNEMENTS...**  
le premier contact avec vos futurs employeurs...  
alors soyez le plus complet possible et n'oubliez pas de joindre

- ❶ votre curriculum vitae
- ❷ l'attestation de réussite au concours ou de réinscription sur la liste d'aptitude

☞ CONCOURS ORGANISE PAR :  le CDG 64     un autre CDG

☞ ANNEE D'OBTENTION DU CONCOURS :

**IDENTIFICATION**

Nom - Prénom : .....

Date et lieu de naissance : .....

Situation de famille : .....

Adresse : .....

.....

Téléphone :                      personnel : - - - - -                      portable : - - - - -

professionnel (le cas échéant) : - - - - -

Adresse e-mail : \_\_\_\_\_

**FORMATION**

Études suivies : .....

.....

.....

Diplômes obtenus : .....

.....

.....

Particularités (le cas échéant) : .....

.....

.....

**VOS ATTENTES PROFESSIONNELLES**

**Pouvez-vous indiquer succinctement les structures qui seraient susceptibles de vous intéresser ?**

.....  
.....  
.....

**Dans quel secteur géographique souhaiteriez-vous être nommé(e) ?**

- Secteur Urbain                       Secteur Rural                       Tous les secteurs
- Arrondissement de Pau     Arrondissement d'Oloron Ste Marie     Arrondissement de Bayonne
- Départements limitrophes (précisez) :

.....  
.....

**Êtes vous disponible actuellement ?**                       oui                       non  
**si NON sous quel délai ?**.....

**Accepteriez vous de faire un remplacement ?**     oui                       non

**RENSEIGNEMENTS DIVERS**

**Indiquez les renseignements qui vous paraissent utiles pour nous permettre de vous aider dans votre recherche d'emploi**

.....  
.....  
.....

Je soussigné(e), M ..... (nom - prénom),  
autorise le Centre de Gestion de la Fonction Publique Territoriale des Pyrénées-Atlantiques à diffuser les  
informations ci-dessus auprès des collectivités territoriales du département des Pyrénées-Atlantiques.

Fait à ....., le .....  
(Signature)

**A compléter et à renvoyer par retour du courrier  
au Centre de Gestion de la Fonction Publique Territoriale  
des Pyrénées-Atlantiques  
Maison des Communes - B.P. 609 - 64006 PAU CEDEX  
☎ 05.59.84.59.45  
fax 05.59.84.59.10  
espace.concours@cdg-64.fr**