|  |  |
| --- | --- |
| **Concours** | |
| **Candidature à la surveillance de concours** |

1. Informations sur le volontaire :

Prénom/Nom : …………………………………………………………………………………………………..

Date de naissance *(obligatoire)* : …………………………… N° CAFAT *(obligatoire) :*………….....*.*

Collectivité : ……………………………..…....... Direction  : …………………………………….…..…....

Téléphone personnel : …………………… Email ………………..…………………………………………

**Vous acceptez de faire** : □ de la surveillance

□ de la surveillance  et dicter un texte à haute voix

□ de la surveillance et assurer la présidence d’un centre

**Compensation souhaitée** : □ Paiement (tarif horaire : 1408 F.CFP)

□ Récupération (compensation horaire : 2 heures)

*(sous réserve de l’accord préalable de l’employeur)*

**Les agents ayant opté pour de la récupération seront contactés en priorité.**

**Surveillance(s) souhaitée(s) :**

*Indiquer les dates et intitulés des concours (planning disponible sur le site*

* …………………………………………………………………………………………………...……………
* ………………………………………………………………………………………………………….…….
* …………………………………………………………………………………………………...……………
* ………………………………………………………………………………………………………….…….
* …………………………………………………………………………………………………...……………
* ………………………………………………………………………………………………………….…….

*Sous réserve de la confirmation par la DRHFPNC, par le biais d’une convocation 10 jours avant l’épreuve.*

Nouméa, le **Signature de l’agent**

1. Partie à remplir par la direction de l’agent

**Avis :** □ Favorable □ Défavorable

**Observations : ………………………………………………… Signature et cachet de la direction :**

**……………………………………………………………………**

**……………………………………………………………………**

**……………………………………………………………………**

**……………………………………………………………………**

**……………………………………………………………………**

Pour tous renseignements complémentaires contacter la DRHFPNC – service recrutement – sections concours 1 et 2 au 25.62.50 ou 25.62.51