

—
Direction générale déléguée
relations humaines

Dossier de reconnaissance des acquis de l'expérience
professionnelle
dans le cadre d'un recrutement par la voie du détachement en faveur
des fonctionnaires bénéficiaires de l'obligation d'emploi des
travailleurs handicapés
Campagne 2024

Décret n°2020-569 du 13 mai 2020

Nom		Prénom	
-----	--	--------	--

Candidature à l'emploi (merci de cocher la case correspondante)

	Corps	BAP	Emploi-type	Catégorie
<input type="checkbox"/>	Ingénieur d'étude	E	Responsable assistance support	A
<input type="checkbox"/>	Ingénieur d'étude	J	Chargé.e de gestion administrative et d'aide au pilotage opérationnel	A
<input type="checkbox"/>	Assistant Ingénieur	J	Assistant.e en gestion administrative	A
<input type="checkbox"/>	Technicien de recherche et formation	J	Technicien.ne en gestion administrative	B

Ce dossier doit être retourné complet par voie postale à l'adresse suivante :

Université de Lille
Domaine Universitaire Pont de Bois
Service Recrutement - Bureau des concours
BP 60149
59653 Villeneuve d'Ascq Cedex

Au plus tard le 30 avril 2024 (le cachet de la poste faisant foi)

L'envoi en recommandé est conseillé. Seul un envoi en recommandé vous permet d'attester du respect de la date limite d'inscription en cas de contestation.

Il est demandé à chaque candidat de remplir avec exactitude le présent dossier et de fournir l'ensemble des pièces définies en page 2.

Important : Procédure de sélection

- Une commission nommée par l'autorité de recrutement examine le dossier RAEP transmis par le candidat.
- La commission établit ensuite la liste des candidats sélectionnés pour un entretien de quarante-cinq minutes maximum sur la base du dossier RAEP établi par le candidat.
- Cet entretien a pour point de départ un exposé de dix minutes maximum sur son parcours professionnel.

Déclaration sur l'honneur

Je certifie sur l'honneur l'exactitude de l'intégralité des informations et l'authenticité de toutes les pièces jointes fournies dans mon dossier de candidature et je reconnais avoir pleinement conscience que des informations fausses ou falsifiées, conduiront à mon exclusion du concours et entraîneront des poursuites pénales.

Je m'engage à fournir au service compétent les pièces justificatives à la constitution de mon dossier.

Je déclare, en outre, avoir été prévenu(e) que toute déclaration inexacte de ma part entraînera l'annulation de mon succès éventuel au concours.

A, le

Signature du candidat précédée de la mention

«Lu et approuvé»

Nom et prénom du candidat :

Pièces justificatives à joindre impérativement à votre dossier

- Pour tous les candidats**
- ✓ Copie de la pièce d'identité ou du passeport
- ✓ Etat des services publics
- ✓ Copie du dernier arrêté de titularisation, de nomination ou d'avancement d'échelon
- ✓ Copie des justificatifs des diplômes et formations suivies
- ✓ Copie de la reconnaissance de la qualité de travailleur handicapé (RQTH) délivrée par la commission des droits et de l'autonomie des personnes handicapées (CDAPH) si ce document est en votre possession
- Ou
- Copie de l'attestation de bénéficiaire de l'obligation d'emploi (BOE) cité aux alinéas 2°, 3°, 4°, 9°, 10° et 11° de l'article L. 5212-13 du Code du travail si ce document est en votre possession
- Activité extraprofessionnelle**
- ✓ Copie des justificatifs des travaux ou des extraits significatifs pour les documents volumineux

Identité du candidat

Etat civil			
Nom d'usage		Nom de famille	
Prénom(s)			
Date de naissance		Lieu de naissance	
Pays de naissance		Nationalité	
Coordonnées			
Adresse			
Code postal		Ville	
Téléphone personnel		Téléphone professionnel	
Adresse mail			
Situation actuelle du candidat			
Ministère/collectivité territoriale/établissement			
Direction/Service			
Statut			
Corps ou cadre d'emplois et grade d'appartenance			

Nom et prénom du candidat :

Etat des services publics

A faire viser par le service de gestion des ressources humaines du dernier employeur public

Période (du plus récent au plus ancien)		Établissement d'exercice		Situation administrative -Agent titulaire : indiquer le corps et le grade -Agent non titulaire : indiquer le type de contrat (CDD ou CDI) et le niveau des missions exercées (niveau équivalent catégorie A, B ou C)		Ou ⁽¹⁾	
						Quotité de service	Heures totales
Du						%	h
Au						%	h
Durée							
Du						%	h
Au						%	h
Durée							
Du						%	h
Au						%	h
Durée							
Du						%	h
Au						%	h
Durée							
Du						%	h
Au						%	h
Durée							
Total arrêté au 1er janvier 2024			ans		mois		jours

⁽¹⁾ Remplir la quotité de service ou le nombre d'heures totales effectuées

Fait à
Le

Cachet et signature

Nom et prénom du candidat :

Votre parcours de formation

En vue de faire reconnaître les acquis de son expérience professionnelle, le candidat exposera en particulier les principales compétences acquises lors des formations dont il a bénéficié

Titres, diplômes et formations suivies 1/2			
Période (du plus récent au plus ancien)		Descriptif et /ou acquis de la formation initiale <u>ou</u> continue en lien avec l'emploi-type du recrutement	
Du Au Durée		Intitulé de la formation	
		Descriptif et/ou acquis	
		Établissement de formation	
Du Au Durée		Intitulé de la formation	
		Descriptif et/ou acquis	
		Établissement de formation	
Du Au Durée		Intitulé de la formation	
		Descriptif et/ou acquis	
		Établissement de formation	
Du Au Durée		Intitulé de la formation	
		Descriptif et/ou acquis	
		Établissement de formation	

Nom et prénom du candidat :

Titres, diplômes et formations suivies 2/2			
Période (du plus récent au plus ancien)		Descriptif et /ou acquis de la formation initiale <u>ou</u> continue en lien avec l'emploi-type du recrutement	
Du Au Durée		Intitulé de la formation	
		Descriptif et/ou acquis	
		Établissement de formation	
Du Au Durée		Intitulé de la formation	
		Descriptif et/ou acquis	
		Établissement de formation	
Du Au Durée		Intitulé de la formation	
		Descriptif et/ou acquis	
		Établissement de formation	
Du Au Durée		Intitulé de la formation	
		Descriptif et/ou acquis	
		Établissement de formation	

Nom et prénom du candidat :

Votre expérience professionnelle et extraprofessionnelle

En vue de faire reconnaître son expérience professionnelle, le candidat présentera les principales étapes de son parcours professionnel ainsi que, le cas échéant, les travaux de recherche auxquels il a pu participer et les responsabilités électives, associatives ou syndicales qu'il a pu exercer, en précisant les domaines dans lesquels il a exercé ses fonctions ainsi que les principales compétences acquises et développées à chaque étape de son parcours (trois pages maximum).

Période (En cas de temps partiel, préciser en % la quotité hebdomadaire travaillée)		Durée	Nom, activité et lieu de l'établissement ou de l'organisme Composante / direction / service	Catégorie / corps / grade	Fonctions et activité principale	Compétences acquises
Du						
Au						
Quotité (en %)						
Du						
Au						
Quotité (en %)						
Du						
Au						
Quotité (en %)						

Nom et prénom du candidat :

Du						
Au						
Quotité (en %)						
Du						
Au						
Quotité (en %)						
Du						
Au						
Quotité (en %)						
Du						
Au						
Quotité (en %)						

Nom et prénom du candidat :

Du						
Au						
Quotité (en %)						
Du						
Au						
Quotité (en %)						
Du						
Au						
Quotité (en %)						
Du						
Au						
Quotité (en %)						

Nom et prénom du candidat :

Présentation du projet professionnel

Le candidat motivera son souhait d'intégrer un nouveau corps ou cadre d'emplois de la fonction publique et d'y poursuivre son parcours professionnel (une page maximum).

Ce traitement fait l'objet d'une déclaration au registre du DPO de l'Université.
Toutes les informations relatives sont disponibles sur <https://www.univ-lille.fr/dp/personnels/>

Certificat médical relatif aux aménagements des épreuves

Le certificat médical ne peut être complété que par un médecin agréé.

La liste des médecins agréés est consultable auprès des agences régionales de santé, des préfectures et des universités.

Les aménagements des épreuves des concours de recrutement doivent permettre aux personnes atteintes d'un handicap, répondant à la définition posée par la loi n°2005-102 du 11 février 2005, de concourir dans les mêmes conditions que les autres candidats, **sans leur donner un avantage de nature à rompre la règle d'égalité entre les candidats** en application des dispositions de l'article 27 de la loi n° 84-16 du 11 janvier 1984 modifiée portant dispositions statutaires relatives à la fonction publique de l'État.

En conséquence :

- ✓ Les aménagements ne sont pas accordés automatiquement aux personnes qui en font la demande, mais sont fonction de la nature du handicap dont elles souffrent. Les aménagements des épreuves des concours de recrutement doivent permettre aux personnes dont les moyens physiques sont diminués de concourir dans les mêmes conditions que les autres candidats, sans leur donner un avantage supplémentaire, afin de ne pas rompre la règle d'égalité entre l'ensemble des candidats ;
- ✓ Les aménagements accordés aux différentes épreuves devant respecter le principe d'égalité, ces derniers ne peuvent avoir pour effet de modifier la finalité, la forme et le contenu des épreuves.

Attention : Les aménagements accordés ne doivent pas avoir pour objet d'empêcher l'évaluation des aptitudes professionnelles attendues dans le cadre des épreuves du concours considéré.

(exemples : niveau de pratique physique exigée, maîtrise de la langue, correction syntaxique ...).

Les aménagements les plus couramment accordés sont les suivants (cette liste n'est pas limitative mais les aménagements demandés doivent être réalisables par les services organisateurs des épreuves) :

- **Assistance** (secrétaire et/ou lecteur, moyens de transcription des données à préciser tels qu'un ordinateur ou un logiciel spécifique, traducteur en langues des signes...) ;
- **Locaux** (accessibilité spécifique, composition dans une salle séparée, table compatible avec un fauteuil roulant...) ;
- **Gestion du temps** (temps supplémentaire jusqu'au 1/3 temps...).

Je, soussigné·e docteur	
, médecin agréé par l'administration, certifie que le handicap de	
M. / Mme (NOM, Prénom)	
demeurant au	
justifie l'attribution des aménagement(s) suivants pour passer l'épreuve d'audition pour le recrutement de :	

Les aménagements logistiques à prévoir pour le service organisateur des épreuves

<input type="checkbox"/> Epreuve de l'admission (oral en présentiel)		
Type d'aménagement	Aménagement(s) demandé(s)	
<input type="checkbox"/> Temps supplémentaire	Temps supplémentaire accordé pour l'entretien avec le jury	<input type="checkbox"/> 1/3 <input type="checkbox"/> 1/4 <input type="checkbox"/> 1/5
<input type="checkbox"/> Assistance	<input type="checkbox"/> Secrétaire et/ou Lecteur	
	<input type="checkbox"/> Moyens de transcriptions des données (ordinateur, logiciel spécifique, traducteur en langues des signes...) (Préciser)	
	<input type="checkbox"/> Autre (Préciser)	

<input type="checkbox"/> Locaux	<input type="checkbox"/> Accessibilité spécifique <i>(Préciser)</i>	
	<input type="checkbox"/> Composition dans une salle séparée	
	<input type="checkbox"/> Table compatible avec un fauteuil roulant	
	<input type="checkbox"/> Autre <i>(Préciser)</i>	

Ce traitement fait l'objet d'une déclaration au registre du DPO de l'Université.
Toutes les informations relatives sont disponibles sur <https://www.univ-lille.fr/dp/personnels/>

Fait à
Le

Cachet et signature

Accusé de réception du dossier RAEP BOE Session 2024

Accès par la voie de détachement au corps	<input type="checkbox"/> Ingénieur d'étude <input type="checkbox"/> Technicien de recherche et formation <input type="checkbox"/> Assistant ingénieur
---	---

A compléter par le candidat			
Nom d'usage		Nom de famille	
Prénom(s)			
Date de naissance			
Adresse mail			

Ce traitement fait l'objet d'une déclaration au registre du DPO de l'Université.
Toutes les informations relatives sont disponibles sur <https://www.univ-lille.fr/dp/personnels/>

Cadre réservé à l'administration				
Madame, Monsieur, Votre dossier, transmis dans les délais prescrits, a été enregistré. Cet accusé de réception ne préjuge pas de la recevabilité de votre candidature.				
Fait à		Le		Nom et signature de l'autorité administrative