



# BULLETIN D'INSCRIPTION

Sous-direction du recrutement et de la formation  
Section préparation aux concours  
et examens professionnels

Périmètre PN

## Préparation écrite à l'examen professionnel de contrôleur des services techniques de classe normale dans le cadre du PLAN PATS - Session 2023 -

Ce bulletin individuel doit être complété (*dactylographié*) puis adressé  
à votre référent de formation par voie électronique

**ATTENTION :** *cette inscription ne vaut inscription à l'examen professionnel*

<input type="checkbox"/> Mme	<input type="checkbox"/> M.	Nom	<input type="text"/>	Prénom	<input type="text"/>	
Date de naissance	<input type="text"/>	Matricule ( <i>obligatoire</i> )	<input type="text"/>			
Date d'entrée dans la fonction publique	<input type="text"/>	Catégorie	A	<input type="checkbox"/>	B <input type="checkbox"/>	C <input type="checkbox"/>
Grade	<input type="text"/>	Date d'entrée dans le grade	<input type="text"/>			
Échelon	<input type="text"/>	Date d'entrée dans l'échelon	<input type="text"/>			
Position administrative :	<input type="checkbox"/> en activité	<input type="checkbox"/> en détachement	<input type="checkbox"/> mis(e) à disposition			

### AFFECTATION

ADMINISTRATION CENTRALE

SERVICE DÉCONCENTRÉ

Préfecture

Juridiction administrative (CA et TAA)

SG du ministère de l'intérieur

Police nationale

Gendarmerie nationale

autre (*à préciser*)

Direction (*en toutes lettres*)

Bureau/service (*en toutes lettres*)

Adresse

Email (*sauf boîte fonctionnelle*)

Téléphone professionnel

Téléphone portable

**Préparation à l'examen professionnel de contrôleur des services techniques  
de classe normale dans le cadre du PLAN PATS  
- Session 2023 -**



**Je m'engage à :**

**Engagement d'assiduité**

☞ à participer à la préparation choisie et à effectuer le cas échéant, l'ensemble des devoirs et exercices proposés.

☞ en cas de contrainte majeure, à aviser la SDRF le plus tôt possible de l'impossibilité d'effectuer la préparation.



A défaut, une éventuelle demande d'inscription pour une préparation ultérieure ne sera pas prise en compte.

Le préparant	Le responsable hiérarchique	L'animateur de formation
Nom et prénom : <input type="text"/>	Nom et prénom : <input type="text"/>	Nom et prénom : <input type="text"/>
Date : <input type="text"/>	Qualité : <input type="text"/>	Date : <input type="text"/>
Signature :  	Date : <input type="text"/>	Signature :  
	Signature :  	

**Merci de transmettre votre bulletin d'inscription à votre service formation qui nous le  
retournera accompagné du tableau de recensement à l'adresse :  
[gestionnaire4-prompro@interieur.gouv.fr](mailto:gestionnaire4-prompro@interieur.gouv.fr)**