Centre de Gestion de la Fonction

*Formulaire de demande d’équivalence*

A déposer sur votre espace sécurisé accompagné de l’ensemble des justificatifs requis

Publique Territoriale d’Ille-et-Vilaine

1 avenue de Tizé – CS 13600

35236 THORIGNE-FOUILLARD Cedex

Tél : 02.99.23.31.00

**CONCOURS EXTERNE D’ATTACHE TERRITORIAL**

**- SESSION 2024 -**

|  |
| --- |
| **DEMANDE D’EQUIVALENCE DE DIPLOME** |

Ce formulaire, accompagné des pièces justificatives mentionnées ci-après, doit impérativement être déposé par tout candidat sollicitant une équivalence de diplôme, **au plus tard à la date limite de validation des inscriptions fixée au   
2 mai 2024 23 h 59 dernier délai**, sur son « espace candidat » dans le dossier dédié.

**Toute demande d’équivalence incomplète ou imprécise sera rejetée, sans possibilité de nouvelle étude.**

|  |
| --- |
| **NOM et Prénom du candidat** **:** ……………………………………………………………………………..……...……………...  *(pour les femmes mariées, précisez le nom de famille/naissance)*  **Né(e) le :** ……………………………………….. **A :** …………………………………………………………………………………  **Identifiant** *: …………………………………………………* |
| CONCOURS POUR LEQUEL LA DEMANDE EST PRESENTEE :CONCOURS D’ATTACHE TERRITORIAL **Condition de diplôme(s) normalement requise :** concoursouvert aux candidatstitulaires d’une licence ou d’un titre ou diplôme classé au moins au niveau 6 (anciennement II) |

|  |
| --- |
| ➊ **Le candidat sollicite une équivalence de plein droit** (diplôme(s) estimé(s) similaire(s) – diplôme étranger) *(1)* :  **OUI**   **NON** |

|  |
| --- |
| ➋ Le candidat sollicite une **équivalence au titre d’un titre ou d’un diplôme immédiatement inférieur** à celui ou ceux requis et justifie **d’au moins deux ans d’activités professionnelles** relevant de la même catégorie socio-professionnelle qu’un attaché territorial *(1)* :  **OUI**   **NON** |

|  |
| --- |
| ➌ Le candidat sollicite une **équivalence** au titre d’une **expérience professionnelle d’au moins 3 ans** relevant de la même catégorie socio-professionnelle qu’un attaché territorial *(1)* :  **OUI**   **NON** |

Fait le : ……………………………………… A : ………………………………………………………………………..

Je soussigné(e), …………………………………………………certifie sur l’honneur l’authenticité des informations portées sur ce document. *(2)*

**Signature :**

1. *Cocher la case correspondante*
2. *Toute fausse déclaration est punie par la loi (article 441-6 du code pénal et loi du 23 décembre 1901 modifiée)*

*La loi n° 78-17 du 16 janvier 1978 relative à l’informatique, aux fichiers et aux libertés s’applique aux réponses faites au présent document. Elle garantit aux personnes concernées un droit d’accès et de rectification pour les données les concernant à l’exclusion des choix formulés au moment de la demande d’équivalence de diplôme.*

|  |
| --- |
| DEMANDE D’EQUIVALENCE DE DIPLOMEACTIVITES PROFESSIONNELLES EXERCEES |

**NOM et Prénom du candidat :** ……………………………………………………………………………………………… **Identifiant** *: …………………………………………………*

## CONCOURS POUR LEQUEL LA DEMANDE EST PRESENTEE : ATTACHE TERRITORIAL 2024

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| EMPLOYEUR (désignation, adresse, téléphone, code NAF ou APE) | **SERVICE D’AFFECTATION** | **INFORMATIONS RELATIVES AUX EMPLOIS OCCUPES PAR LE CANDIDAT** | | | | |
| Intitulé de l’emploi et niveau de qualification nécessaire pour l’occuper | Catégorie socio-professionnelle correspondante  (si possible) | Période d’emploi (date de début  et date de fin) | Temps de travail dans l’emploi et durée légale du travail dans l’entreprise ou l’administration | Nature des activités exercées (principales missions, responsabilités confiées, réalisations, publics visés, outils ou méthodes employés) |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |

**Centre de Gestion de la Fonction Publique Territoriale d’Ille-et-Vilaine - Service Interrégional des Concours**

1 avenue de Tizé - CS 13600 - 35236 THORIGNE-FOUILLARD Cedex - Tél : 02.99.23.31.00

|  |
| --- |
| **PIECES A FOURNIR PAR LE CANDIDAT** A L’APPUI D’UNE DEMANDE D’EQUIVALENCE DE DIPLOME |

Les pièces ci-dessous doivent impérativement être jointes par le candidat, en fonction de sa situation, dans le cadre d’une demande d’équivalence de diplôme. Celles-ci sont à déposer sur l’espace candidat **au plus tard à la date limite de validation des inscriptions fixée au 2 mai 2024, 23 h 59 dernier délai**.

**Toute demande d’équivalence incomplète ou imprécise sera rejetée, sans possibilité de nouvelle étude.**

|  |
| --- |
| ➊ **CANDIDATS SOLLICITANT UNE EQUIVALENCE DE DIPLOME DE PLEIN DROIT (DIPLOME ESTIME SIMILAIRE, DIPLOME ETRANGER …)** |
| **☝** **PIECES OBLIGATOIRES À FOURNIR :**  - la présente demande d’équivalence de diplôme dûment complétée et signée par le candidat ET - une copie du diplôme, titre ou attestation établie par une autorité compétente prouvant que le candidat a accompli avec succès un cycle de formation au moins de même niveau et durée que ceux des diplômes ou titres requis  **OU**  - une copie de l’attestation d’inscription dans un cycle de formation dont la condition normale d’accès est d’être titulaire d’un diplôme ou titre au moins de même niveau que celui des diplômes ou titres requis  **OU**  - une copie du diplôme ou titre homologué ou d’un diplôme ou titre à finalité professionnelle enregistré au RNCP, classé au moins au même niveau que le diplôme ou titre requis  **OU**  - une copie du diplôme ou titre au moins équivalent figurant sur une liste fixée, pour chaque niveau de diplôme, par arrêté ministériel.  **OU**  - une copie du diplôme étranger (joindre une traduction de celui-ci en français) |

|  |
| --- |
| ➋ **CANDIDATS TITULAIRES D’UN TITRE OU DIPLOME IMMEDIATEMENT INFERIEUR A CELUI OU CEUX REQUIS**  **ET JUSTIFIANT D’AU MOINS DEUX ANS D’ACTIVITES PROFESSIONNELLES** |
| **☝** **PIECES OBLIGATOIRES À FOURNIR :**  - la présente demande d’équivalence de diplôme dûment complétée et signée par le candidat, précisant les activités professionnelles exercées ET - une copie du diplôme ou titre immédiatement inférieur à celui requis ET - une copie des certificats de travail, des contrats de travail ou, à défaut, des bulletins de salaire précisant, pour chaque activité, la nature et la durée de l’activité professionnelle exercée ET - tout autre document permettant de justifier la nature et la durée de l’activité professionnelle du candidat (profil de postes, enregistrement au Registre du Commerce ou extrait Kbis, déclaration URSSAF, copie de déclaration fiscale énonçant le statut, …) ET - si possible, tout document permettant d’identifier, pour chaque activité professionnelle, la catégorie socio-professionnelle (CSP) correspondante (copie de la convention collective, copie du contrat de travail s’il mentionne la CSP, …). |

|  |
| --- |
| **➌** **CANDIDATS JUSTIFIANT D’AU MOINS TROIS ANS D’ACTIVITES PROFESSIONNELLES** |
| **☝** **PIECES OBLIGATOIRES À FOURNIR :**  - la présente demande d’équivalence de diplôme dûment complétée et signée par le candidat, précisant les activités professionnelles exercées ET - une copie des contrats de travail et des certificats de travail délivrés conformément à l’article L. 122-16 du code du travail, ou, à défaut, de tous les bulletins de salaire précisant, pour chaque activité, la nature et la durée de l’activité professionnelle exercée OU - tout autre document établi par un organisme habilité, et permettant de justifier la nature et la durée de l’activité professionnelle du candidat (profil de poste, enregistrement au Registre du Commerce ou extrait Kbis, déclaration URSSAF, copie de déclaration fiscale énonçant le statut, …), documents traduits le cas échéant en français par un traducteur assermenté ET - tout autre document permettant de justifier la nature et la durée de l’activité professionnelle du candidat (profil de postes, enregistrement au Registre du Commerce ou extrait Kbis, déclaration URSSAF, copie de déclaration fiscale énonçant le statut, …) ET - si possible, tout document permettant d’identifier, pour chaque activité professionnelle, la catégorie socio-professionnelle (CSP) correspondante (copie de la convention collective, copie du contrat de travail s’il mentionne la CSP, …). |