**CONCOURS EXTERNE POUR LE RECRUTEMENT**

MINISTERE DES SOLIDARITES ET DE LA SANTE

MINISTERE DU TRAVAIL

MINISTERE DE L’EDUCATION NATIONALE

ET DE LA JEUNESSE

MINISTERE DES SPORTS

**DES INSPECTEURS DU TRAVAIL**

**EPREUVE ORALE D’ADMISSION**

**FICHE INDIVIDUELLE DE RENSEIGNEMENT DESTINEE AUX MEMBRES DU JURY**

Fiche à adresser par **les candidats admissibles**, reprographié en recto-verso, agrafé par voie postale **en neuf exemplaires** en pli suivi ou en recommandé avec accusé de réception **au plus tard le 18 septembre 2020**, le cachet de la poste faisant foi, à l'adresse suivante :

Ministère des solidarités et de la santé

DRH – Département du recrutement

A l'attention de Thibault JOURD’HUI – Martine CLAVIER

Concours IT 2020

14 avenue Duquesne

75350 PARIS 07 SP

**Une version électronique** de la fiche, au format PDF, sera également transmise aux adresses suivantes :

[thibault.jourdhui@sg.social.gouv.fr](mailto:thibault.jourdhui@sg.social.gouv.fr) et [martine.clavier@sg.social.gouv.fr](mailto:martine.clavier@sg.social.gouv.fr)

|  |
| --- |
| **NOM** **d’usage :** \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ **NOM de naissance :** \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  **Prénom(s)**: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |

**PHOTO D'IDENTITÉ**

**ETUDES – FORMATIONS**

|  |  |
| --- | --- |
| **Diplômes / Titres / Attestations et dates d’obtention** |  |
| **Formation – Stage (intitulé, organisme, durée)** |  |
| **Renseignements complémentaires (responsabilités associatives…)** |  |

**EXPERIENCE PROFESSIONNELLE**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Durée** | **Employeur(s)** | **Activité(s)** |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |

**MOTIVATIONS POUR LE CONCOURS D’INSPECTEUR DU TRAVAIL**

**Indiquez, en 40 lignes maximum (TIMES 12), vos motivations pour devenir inspecteur du travail**.

**PARTIE RESERVEE AUX TITULAIRES D’UN DOCTORAT**

**CARACTERISTIQUES DE LA THESE DE DOCTORAT**

|  |  |
| --- | --- |
| **Intitulé du doctorat** |  |
| **Date d’obtention** |  |
| **Section du conseil national des universités** |  |
| **Domaine d’expertise** |  |
| **Etablissement qui a délivré la thèse** |  |
| **Travaux d’enseignement et/ou de recherche menés** |  |
| **Liste de vos publications** |  |

**LES ACQUIS DE VOTRE EXPERIENCE PROFESSIONNELLE**

**RESULTANT DE LA FORMATION A LA RECHERCHE ET PAR LA RECHERCHE**

**Caractérisez, en 40 lignes maximum (TIMES 12), les éléments qui constituent, selon vous, les acquis de votre expérience professionnelle résultant de la formation à la recherche et par la recherche lorsqu’elle a été sanctionnée par la délivrance du doctorat (compétences mobilisées pour la préparation et la rédaction des travaux de la thèse)**.

|  |
| --- |
|  |

**ELEMENTS D’INFORMATION ET DE MOTIVATION**

**Précisez en quoi l’expertise développée vous sera utile dans l’exercice des fonctions et carrières envisagées.**

|  |
| --- |
|  |

**Date et signature du candidat**