

Dernière armée ou service  
d'appartenance



Demande initiée le :

Signature du bénéficiaire

MINISTÈRE DES ARMÉES

DEMANDE D'AGREMENT DANS LA FONCTION PUBLIQUE (L.4139-2) - **ANCIEN MILITAIRE**

(version Novembre 2020)

Conseiller en transition professionnelle :

Antenne Défense Mobilité de :

Grade : Prénom : Nom :

téléphone : courriel :

Bénéficiaire :

Dernier grade détenu : Prénom : Nom :

Date de naissance :

Adresse personnelle : N° téléphone personnel :

Adresse personnelle internet :

Identifiant Défense :

Dernière affectation / Base / Port :

Date de RDC/RCA :

Avez-vous été candidat à un agrément L 4139-2 :  oui  non Si oui préciser

Agréé  Non agréé  En cas d'agrément préciser la date de fin de ce dernier :

Avez-vous bénéficié d'une aide à la reconversion :  oui  non Si oui préciser

CR  CCR  Quel type d'aide :

Avis motivé et commentaires du conseiller en transition professionnelle

Pièces jointes à la demande :

par exemple (promesse de poste)

Date et signature du CTP :

Avis du dernier gestionnaire (Uniquement pour la légion étrangère et la BSPP)

Date et signature

Décision de l'autorité habilitée - Commentaire

Date et signature autorité

Agrément  Non agrément