

PROCÉDURE L. 4139-2 DU CODE DE LA DÉFENSE

PASSEPORT PROFESSIONNEL

DOSSIER N°

INFORMATIONS PERSONNELLES			
IDENTITE			
Civilité*			
Nom d'usage*			
Nom de naissance*			
Prénom usuel *			
1 ^{er} prénom état civil*			
Nationalité*			
NAISSANCE			
Date de naissance*	Pays de naissance*	Né à l'étranger : Ville*	
RESIDENCE			
Code Postal *			
Pays*			
CONTACT			
Téléphone portable - privé			
Téléphone professionnel			
Adresse mail principal*			
Adresse mail secondaire			
CATEGORIE DE BENEFICIAIRE - MILITAIRE			
Sous-catégorie de bénéficiaires*	- En activité	- Libéré	
DETAIL « MILITAIRE »			
Grade actuel ou dernier grade détenu			
Statut*	- Carrière	- Contrat	- Commissionné
Date d'entrée en service*			
Date rectifiée le cas échéant			
Date des 5 ans de service			
Date de la fin de contrat*			
Date de radiation des contrôles*			

AGREMENT			
Numéro de la décision*			
Date de la décision*			
Date de début d'agrément *	Date de fin d'agrément	Durée de l'agrément *	
FONCTION PUBLIQUE CIBLE			
- Fonction publique d'état	- Fonction publique territoriale	- Fonction publique hospitalière	
Indice (Territoriale et hospitalière)	- Majoré détenu* (Au jour de la constitution du dossier) - Brut		
COMPETENCES 1/2			
Niveau d'études scolaires*			
DIPLOMES			
Intitulé*	Année d'obtention*	Scolaire*	
-	-	-	
-	-	-	
LANGUES ETRANGERES			
Langue*	Niveau de langue*	Années d'expérience*	
-		-	
-		-	
PERMIS DE CONDUIRE			
Type permis*	Date d'obtention*	Date de fin de validité*	
-	-	-	
-	-	-	
PERMIS ET LICENCES DIVERS			
-			
Remarques ou observations éventuelles du candidat sur son parcours professionnel ou personnel :			
COMPETENCES 2/2 (CODE ROME)			
Niveau de diplôme		Années d'expérience	Code métier
Sous famille		Famille métier	Domaine professionnel
STAGE - FORMATIONS			
Intitulé		Durée	Suivi en
			Années d'expérience
EMPLOIS			
Début*	Fin*	Descriptif	
		Libellé :	
		Lieu :	
		Missions / tâches :	

METIERS SELECTIONNES

METIERS sélectionnés * FPE : RIME + FPT : RMT + FPH : RMSA choisis en cohérence avec la fonction publique cible

Fonction publique	Niveau 3	Niveau 1	Niveau 2	Catégorie emploi
Région(s) souhaitée(s)	Choisir une ou des régions. Possibilité de mentionner « autres régions »			
Département(s) souhaité(s)				

SOUHAITS EVENTUELS DU CANDIDAT

PROJET PROFESSIONNEL

N°FDE	N°F	Libellé de la fiche de poste	Fonction publique	Catégorie	Ministère	Millésime

SUIVI

Ministère de rattachement*

Antenne locale	Correspondant local	Date de l'entretien et signature du conseiller

CANDIDAT TITULAIRE DU PASSEPORT PROFESSIONNEL

En signant le passeport professionnel, le candidat :

- Déclare sur l'honneur que toutes les informations fournies à l'appui de sa demande sont exactes et que toute fausse déclaration l'exposerait aux sanctions prévues par les articles 441-1 et 441-6 du code pénal.
- Déclare accepter le passeport professionnel proposé ci-dessus et ses orientations professionnelles.
- Autorise et consent expressément, dans le cadre de la loi RGPD, que ses données personnelles soient traitées par le SI GERES.
Elles seront utilisées uniquement pour les besoins du recrutement et de communication interne et ne sont en aucun cas vendues ou diffusées à des tiers.

Date de signature du passeport	
Signature du candidat	