



Liberté • Égalité • Fraternité

RÉPUBLIQUE FRANÇAISE

PREMIER MINISTRE

COMMISSION NATIONALE D'ORIENTATION ET D'INTÉGRATION

## FICHE DE CANDIDATURE ARTICLE L.4139-2 DU CODE DE LA DEFENSE

**Nom de naissance (en gras) :**

(Préciser le cas échéant le nom d'usage ou marital)

Prénoms :

Date et lieu de naissance :

Coordonnées téléphoniques personnelles du candidat (fixe et portable) :

Coordonnées téléphoniques professionnelles du candidat :

Adresse électronique personnelle (valide) :

Ville et département de résidence :

Agrément valable du (date de début) :

au (date de fin) :

Armée :

Identifiant défense (NID) :

Grade :

Spécialité :

Statut (carrière - contrat - commissionné) :

Position militaire (actif ou libéré) :

Date rectifiée d'entrée en service :

Date de RDC :

Date de fin du contrat (le cas échéant) :

Affectation actuelle (organisme, ville, département) :

Indice majoré détenu :

Indice brut détenu :

Échelon :

### PROJET PROFESSIONNEL : EMPLOI(S) DEMANDE(S) PAR ORDRE DE PREFERENCE

ETAT

TERRITORIALE

HOSPITALIERE

Numéro de la fiche de poste	Administration d'accueil (libellé ministère, mairie, etc.)	Catégorie Corps et grade <i>(voir fiche de poste)</i>	Intitulé du poste (si précisé) <i>(voir fiche de poste)</i>	Préférence(s) géographique(s) (souhait du candidat)	Indice majoré détenu par le candidat à la date d'intégration prévisible <i>(voir fiche de poste)</i>

**ACQUIS DE L'EXPERIENCE AU REGARD DES EMPLOIS DEMANDES (à remplir par le candidat)**

**Domaines de compétences acquis (à définir avec le conseiller [CTP] Défense Mobilité) :**

- Domaine(s) fonctionnel(s) RIME pour la FPE :

- Précisions si nécessaire (ex. spécialités techniques) :

A \_\_\_\_\_ Le \_\_\_\_\_ Signature du candidat :

**AVIS DU CONSEILLER DEFENSE MOBILITE SUR LA CANDIDATURE**

FAVORABLE

SOUS-RESERVE

DEFAVORABLE

Avis motivé du conseiller en cas de décision réservée ou défavorable :

Pôle Défense Mobilité :

Antenne Défense Mobilité :

Nom et Prénom du conseiller (CTP) :

A \_\_\_\_\_ Le \_\_\_\_\_ Signature et tampon du conseiller :

**COORDONNEES DE LA DIRECTION DES RESSOURCES HUMAINES DONT RELEVE LE CANDIDAT**

à contacter pour les démarches administratives de mise à disposition et de détachement

Dossier suivi par :

Téléphone :

Adresse électronique :

**Pour des renseignements sur la procédure ou sur le calendrier des réunions, consulter le site de la Commission nationale d'orientation et d'intégration à l'adresse : <http://www.gouvernement.fr/gouvernement/la-commission-nationale-d-orientation-et-d-integration-0>**

Ou contacter le secrétariat soit au 01 44 42 45 60 soit à l'adresse électronique : [pm-cnoi.fct@def.gouv.fr](mailto:pm-cnoi.fct@def.gouv.fr)