



**Institut de préparation à l'administration
Générale**

**Dépôt du dossier bureau E 604 PULV 6^{ème} étage
avant le 29/06/17 (test du 29/06) et avant le
07/09/17 (test du 07/09)
L'IPAG sera fermé du 26/07 au 23/08/17 inclus**

IPAG – SECRETARIAT DES CONCOURS INTERNES

Pôle Universitaire L. de Vinci 6^{ème} étage – Bureau E 604 -
2/12, avenue Léonard de Vinci - 92400 Courbevoie
Tel. 01 41 16 73 72
E-mail : eric.cornu@u-paris10.fr

Photo

NOM et prénom :

(pour les femmes mariées, nom de jeune fille suivi du nom d'épouse)

Adresse :

Code Postal | | | | | | Ville:

Date et lieu de naissance :...../...../.....àdépartement ou pays :.....

E-mail :Tél. personnel:.....

Situation familiale :

- ☐ Seul(e) sans enfant ☐ avec enfant(s)
☐ En couple sans enfant ☐ avec enfant(s)

Situation militaire :

Indiquez le concours que vous envisagez de préparer à l'IPAG :

- ☐ Concours d'entrée **IRA** interne
☐ **A.A.E.** (Attaché d'Administration d'Etat)
☐ **A.P.A.E.** (examen professionnel d'Attaché principal d'Administration d'Etat)

Demandez-vous un congé formation ? ☐ OUI ☐ NON

Remplissez-vous les conditions pour passer un concours interne (ancienneté)?

☐ OUI ☐ NON

Avez-vous déjà passé un ou plusieurs concours de catégorie B ? ☐ NON

☐ OUI, lesquels :

Avez-vous déjà passé un ou plusieurs concours de catégorie A ? ☐ NON

☐ OUI, lesquels :

Prise en charge de la formation :

Bénéficiez-vous d'une prise en charge financière ? Si oui, cochez ci-dessous :

- ☐ CAFA Versailles
- ☐ DAFOR Paris
- ☐ Université Paris Nanterre
- ☐ Autre (précisez) :

Durée de la formation :

Début :

Fin :

Situation professionnelle actuelle :

De quel Ministère dépendez-vous :

Fonctions et service :

Adresse de l'établissement d'affectation :

Ville : Code postal : I _ I _ I _ I _ I

Téléphone :

Pour les agents en congé de formation : nom et adresse de la personne à qui doivent être adressées les attestations de présence :

Code Postal I _ I _ I _ I _ I Ville:

Téléphone :

Fax :

Baccalauréat (ou équivalent, préciser) série, année et département d'obtention :

1ère inscription dans l'enseignement supérieur, année: I _ I _ I _ I / I _ I _ I _ I

Etablissement (préciser le département) :

Code INE (n° figurant sur la dernière carte d'étudiant): I _ I _ I _ I _ I _ I _ I _ I _ I _ I

- Dernier diplôme obtenu (diplôme le plus élevé) :
- Date d'obtention :
- Etablissement (préciser le département) :

Justificatifs à fournir :

Cadre réservé
à l'Administration

- arrêté de congé de formation le cas échéant (dès que vous serez en sa possession)
- 3 petites enveloppes autocollantes timbrées à 0,73 euros libellées à vos nom et adresse
- 2 photographies d'identité dont 1 à agraffer en première page
- une enveloppe 21x29,7 non cartonnée libellée à vos nom et adresse timbrée à 1,42 euros
- Photocopies des diplômes

Je soussigné(e) _____ déclare sur l'honneur que les renseignements et les justificatifs fournis sont exacts et complets. J'accepte de payer les frais de formation restant à ma charge. Ce dossier n'implique pas mon inscription immédiate à la formation demandée. Mon admission à ladite formation ne sera définitive qu'après vérification des conditions d'accès, du succès aux tests éventuels et de l'entretien avec les coordinateurs de la filière et/ou de l'entretien avec le jury d'admission.

Toute fausse déclaration entraînera l'annulation de l'inscription à la formation.

Date :

Signature :