

Annexe 1 : ETAT DES SERVICES ACCOMPLIS

à faire obligatoirement viser par le(les) service(s) du personnel concerné(s) et à fournir au plus tard le 13 mai 2024

Mme M.

Nom de famille : _____ (en lettres capitales) Nom de naissance : _____ (en lettres capitales)
 (s'il est différent)

Prénoms : _____ Né(e) le (jj-mm-aa) :

Pour que votre candidature soit valide vous devez justifier d'un certain nombre d'années de services effectifs en qualité d'agent d'exploitation principal des TPE.
 Indiquez ci-dessous les périodes à concurrence des années de services requises.

Service d'accomplissement des fonctions	Lieu d'affectation (adresse)	Grade ou qualité	Périodes (jj-mm-aa)		Quotité (100%ou %de temps plein)	Visa et cachet de l' autorité ayant effectué la nomination
			du	au		
			_ _ _ _ _ _ _	_ _ _ _ _ _ _		
			_ _ _ _ _ _ _	_ _ _ _ _ _ _		
			_ _ _ _ _ _ _	_ _ _ _ _ _ _		
			_ _ _ _ _ _ _	_ _ _ _ _ _ _		
			_ _ _ _ _ _ _	_ _ _ _ _ _ _		

Dépôt du dossier au plus tard le Lundi 13 mai 2024