

## FICHE DE CANDIDATURE

### DEMANDE DE RECRUTEMENT PAR LA VOIE CONTRACTUELLE OUVERT AUX BÉNÉFICIAIRES DE L'OBLIGATION D'EMPLOI ANNÉE 2020

Je, soussigné·e

NOM :

Prénoms :

Date de naissance :

N° Tél. personnel :

N° Tel. portable :

Adresse mail :

Adresse personnelle :

|   |          |
|---|----------|
| Reconnu·e travailleur handicapé par la CDAPH en date du   | jusqu'au |
| Ou  |          |
| Victime d'accident du travail ou de maladies professionnelles ayant entraîné une incapacité permanente au moins égale à 10% et titulaire d'une rente attribuée au titre du régime général de sécurité sociale ou de tout autre régime de protection sociale obligatoire   |          |
| Ou  |          |
| Titulaire d'une pension d'invalidité attribuée au titre du régime général de sécurité sociale, de tout autre régime de protection sociale obligatoire ou au titre des dispositions régissant les agents publics à condition que l'invalidité des intéressés réduise au moins des deux tiers leur capacité de travail ou de gain |          |
| Ou  |          |
| Titulaire d'une allocation ou d'une rente d'invalidité attribuée dans les conditions définies par la loi n° 91-1389 du 31 décembre 1991 relative à la protection sociale des sapeurs-pompiers volontaires en cas d'accident survenu ou de maladie contractée en service   |          |
| Ou  |          |
| Titulaire de la carte d'invalidité définie à l'article L241-3 du code de l'action sociale et des familles   |          |
| Ou  |          |
| Titulaire de l'Allocation aux Adultes Handicapés (AAH)  |          |
| Ou  |          |
| Autre situation (à préciser)  |          |

sollicite un emploi par la voie contractuelle en application du décret n° 95-979 du 25 août modifié en qualité d'Adjoint technique principal de Recherche et Formation 2<sup>ème</sup> classe auprès de d'Université Côte d'Azur :

**Gestionnaire scolarité**

A

, le

**Gestionnaire financier**

Signature

**Agent d'accueil et logistique**