

## 1. IDENTIFICATION DU CANDIDAT

Mme / Mr :

Nom :

Prénom :

Adresse :

Code postal :

Ville :

Numéro(s) de téléphone :

Courriel :

Date de naissance (jj/mm/aaaa) :

Nationalité :

- Française
- Européenne hors France (pays de l'Espace Économique Européen)
- Non européenne (pays ne se situant pas dans l'Espace Économique Européen)

Avez-vous une reconnaissance administrative de travailleur handicapé ?

- OUI
- NON

Si oui, souhaitez-vous déposer une demande d'aménagement d'épreuves ?

- OUI
- NON

## 2. CONDITIONS POUR PARTICIPER AU CONCOURS SUR TITRES les personnes titulaires

1° De la licence et de la maîtrise en psychologie qui justifient, en outre, de l'obtention :

- a) Soit d'un diplôme d'études supérieures spécialisées en psychologie ;
- b) Soit d'un diplôme d'études approfondies en psychologie comportant un stage professionnel dont les modalités sont fixées par arrêté du ministre chargé de l'enseignement supérieur ;
- c) Soit d'un des titres figurant sur une liste fixée par arrêté du ministre chargé de la santé ;

2° De la licence visée au 1° et d'un master mention psychologie comportant un stage professionnel dont les modalités sont fixées par arrêté du ministre chargé de l'enseignement supérieur ;

3° Du diplôme de psychologie délivré par l'école des psychologues praticiens de l'Institut catholique de Paris ;

4° De titres ou diplômes étrangers reconnus comme équivalents aux titres et diplômes mentionnés au 1° et au 2° ci-dessus, dans les conditions fixées au 5° de l'article 1er du décret n° 90-255 du 22 mars 1990 susvisé ;

5° D'une qualification reconnue comme équivalente à l'un des titres ou diplômes mentionnés au 1° et au 2° ci-dessus, dans les conditions fixées par le chapitre III du décret n° 2007-196 du 13 février 2007 relatif aux équivalences de diplômes requises pour se présenter aux concours d'accès aux corps et cadres d'emplois de la fonction publique ;

6° D'un doctorat résultant de la formation à la recherche (article L. 412-1 du code de la recherche);

Les titres et diplômes visés au 1°, 2°, 3° et 4° doivent avoir été délivrés dans les spécialités définies par l'arrêté du 10 janvier 2008 fixant la liste des diplômes ouvrant accès aux concours sur titres organisés pour le recrutement des psychologues de la fonction publique hospitalière

## 3. DIPLÔMES

Après consultation des conditions du concours, un de vos diplômes ou certifications figure-t-il dans la liste des diplômes permettant d'accéder au grade du concours auquel vous postulez ?

Je suis titulaire de l'un des diplômes demandés dans l'un au moins des domaines listés ci-dessous :

- |  |  |
|--|--|
| 1° Psychologie clinique ;  | 7° Cliniques criminologiques ;   |
| 2° Psychologie pathologique ;  | 8° Psychologie de la personne déficiente : aspects neuropsychologiques et                  |
| 3° Psychologie de l'enfance et de l'adolescence ;  | développementaux du fonctionnement cognitif ;  |
| 4° Psychologie gériatrique ;   | 9° Conseil psychologique ;   |
| 5° Psychologie appliquée à la formation de formateurs d'adultes et de formateurs d'enfants ; | 10° Psychologie « groupes et institutions : approches cliniques et psychopathologiques » ; |
| 6° Psychologie des perturbations cognitives ;  | 11° Psychologie interculturelle.   |

Je suis titulaire d'un doctorat en recherche

Non, je sollicite une demande d'équivalence de diplôme auprès de la commission régionale par l'intermédiaire du Centre Hospitalier de Chartres en complétant l'imprimé demandé accompagné des pièces demandées (**en pièce jointe -annexe**)

## 5. SIGNATURE

Je soussigné(e) (prénom, nom)

.....atteste  
que toutes les informations données dans le présent document sont exactes et reconnais être  
informé(e) du fait que toutes fausses déclarations de ma part entraîneraient l'annulation de toute  
décision favorable prise à mon égard dans le cadre de la présente procédure.

La loi n° 78-17 du 6 janvier 1978 relative à l'informatique, aux fichiers et aux libertés s'applique  
au présent dossier. Elle garantit aux personnes concernées un droit d'accès et de rectification  
pour les données les concernant hormis celles qu'elles ont elles-mêmes introduites concernant  
leur expérience professionnelle.

Fait à ....., le .....

Signature du candidat(e)  
précédée de la mention "Lu et approuvé"

## 6. RAPPEL DES MODALITÉS D'INSCRIPTION AU CONCOURS

La demande d'inscription à concourir accompagnée des documents demandés ainsi que, le cas échéant, la demande d'équivalence (annexe) doivent **IMPÉRATIVEMENT** être adressée(s) **par courrier recommandé avec accusé de réception ou remise en main propre contre récépissé daté et signé** :

**Au plus tard le 9 septembre 2022 minuit**

*(Cachet de la poste faisant foi)*

à Monsieur le Directeur du Centre Hospitalier de Chartres  
Direction des Relations Humaines  
Bureau des Concours  
BP 30407 - 28018 CHARTRES cedex

Vous obtiendrez tous les renseignements concernant ces concours auprès de Mme SEVESTRE Nathalie  
Tél : 02-37-30-36- 47 nsevestre@ch-chartres.fr

## PIÈCES À FOURNIR POUR L'INSCRIPTION

- 1° Les pages 1 à 3 de la demande d'inscription à concourir ;
  - 2° Une lettre de motivation ;
  - 3° Un curriculum vitae détaillé de deux pages au plus, résumant les diplômes et titres obtenus, les travaux, le parcours professionnel, les formations suivies, tout documents utiles à l'appréciation par le jury des aptitudes et compétences ;
  - 4° Une copie des diplômes et titres de formation, certifications et équivalences (\*) exigés pour se présenter au concours de psychologue ;
  - 5° Une photocopie du livret de famille ou de la carte nationale d'identité française ou de ressortissant de l'un des États membres de l'Union européenne ;
  - 6° Pour les candidats âgés de moins de 25 ans, un état signalétique des services militaires ou, pour les candidats n'ayant pas accompli leur service national, une pièce attestant leur situation au regard du code du service national ;
- ☞ Pour information une demande d'extrait de casier judiciaire (bulletin n° 2) sera faite lors de la mise en stage

(\*) Équivalence de diplôme

« Lorsqu'un candidat souhaite postuler à un recrutement organisé par un établissement public, il lui appartient de faire sa demande d'équivalence auprès de **l'établissement organisateur**, lorsqu'il n'est pas en possession du ou des diplômes requis pour accéder à ce recrutement.

L'établissement recruteur assure la réception des demandes et leur transmission au secrétariat de la commission d'équivalence régionale ».

*1 exemplaire pour les documents 1°-5°-6°*

*5 exemplaires des demandes 2°-3°-4°*

## **7. RAPPEL DES MODALITÉS D'ORGANISATION DU CONCOURS**

**Les Épreuves se dérouleront à compter du 10 octobre 2022, elles consistent :**

**I - Pour les candidats remplissant les conditions du 1° au 5° pour candidater :**

- 1° Une admissibilité prononcée par le jury après examen sur dossier des titres, des travaux et, le cas échéant, de l'expérience professionnelle des candidats ;
- 2° Une épreuve d'admission consistant en un entretien à caractère professionnel avec le jury destiné à apprécier les motivations et aptitudes des candidats déclarés admissibles.

**II - Pour les candidats remplissant les conditions du 6° pour candidater :**

- 1° et 2° Un entretien en vue de la reconnaissance des acquis de l'expérience professionnelle résultant de la formation à la recherche et par la recherche qui a conduit à la délivrance du doctorat, est intégré à l'épreuve orale prévue au 2° du I de cet article

**Le jury est composé comme suit :**

- 1° Le directeur de l'établissement organisateur du concours ou son représentant, président ;
- 2° Un membre représentant les personnels de direction choisi par le directeur de l'établissement organisateur du concours parmi les personnels de direction des établissements sanitaires ou médico-sociaux publics du département ;
- 3° Deux psychologues titulaires, ces psychologues sont choisis par le directeur de l'établissement organisateur du concours parmi les psychologues exerçant dans les établissements du département ou, à défaut, de la région n'ayant pas déclaré de poste ouvert au concours ;
- 4° Un praticien hospitalier en fonctions dans un établissement public de santé du département ou, à défaut, de la région, choisi par le directeur de l'établissement organisateur du concours parmi les praticiens hospitaliers exerçant dans les établissements du département ou, à défaut, de la région n'ayant pas déclaré de poste ouvert au concours

## **[Annexe 1]**

# **DOSSIER DE RECONNAISSANCE DES ACQUIS DE L'EXPÉRIENCE PROFESSIONNELLE (RAEP)**

Le dossier RAEP permet au candidat de valoriser les différentes étapes de sa carrière professionnelle ainsi que l'expérience professionnelle acquise dans l'exercice de ses fonctions antérieures au concours.

Le dossier RAEP, établi par le candidat, comporte des informations suffisamment précises pour que le jury puisse faire le lien entre l'activité rapportée par le candidat et le poste mis au concours.

## **2. RENSEIGNEMENTS CONCERNANT VOTRE EXPÉRIENCE PROFESSIONNELLE**

M. Mme (prénom, nom) .....



**ECRIRE EN LETTRES CAPITALES D'IMPRIMERIE**

## A. - Parcours professionnel

Fonction actuelle (joindre relevé de situation)

NOM ET ADRESSE de l'employeur ainsi que type d'activité de l'établissement	PÉRIODE (du... au....)	CATÉGORIE/CORPS/ cadre d'emplois/métier	TEMPS PLEIN ou % temps partiel	PRINCIPALES ACTIVITÉS ou fonctions exercées	PRINCIPALES compétences/ connaissances/ savoir-faire développés

Fonctions antérieures (joindre justificatifs)

NOM(S) ET ADRESSE(S) de(s) (l')employeur(s) ainsi que type(s) d'activité(s) de(s) (l')établissement(s)	PÉRIODE (du... au....)	CATÉGORIE/CORPS/ cadre d'emplois/métidover	TEMPS PLEIN Ou % temps partiel	PRINCIPALES ACTIVITÉS ou fonctions exercées	PRINCIPALES compétences/ connaissances/ savoir-faire développés
.					
.					
.					
.					



NOM(S) ET ADRESSE(S) de(s) (l')employeur(s) ainsi que type(s) d'activité(s) de(s) (l')établissement(s)	PÉRIODE (du... au....)	CATÉGORIE/CORPS/ cadre d'emplois/métidover	TEMPS PLEIN Ou % temps partiel	PRINCIPALES ACTIVITÉS ou fonctions exercées	PRINCIPALES compétences/ connaissances/ savoir-faire développés

**B. - Formations en lien avec parcours professionnel et/ou projet professionnel (joindre justificatifs)**

Inscrire les formations supérieures à deux jours.

Souligner les formations qui vous semblent en lien avec la fonction recherchée.

PÉRIODE (DU... AU...) et durée totale	DOMAINE/ spécialité/thème	DURÉE TOTALE DE LA FORMATION  (dont heures de théorie/stage)	ORGANISME  de formation	INTITULÉ ET DATE  du diplôme obtenu

### **C. - Acquis professionnels**

Éléments qui, selon vous, constituent des acquis professionnels pour exercer dans la branche pour laquelle vous concourez.

## **[Annexe 2]**

# **DEMANDE D'ÉQUIVALENCE DE DIPLOME POUR SE PRÉSENTER AUX CONCOURS DE LA FONCTION PUBLIQUE HOSPITALIÈRE**

Intitulé complet du concours auquel vous souhaitez accéder et pour lequel vous êtes inscrit(e) (justificatif à produire en appui) :

.....

DATE DU CONCOURS : ..... Nombre de poste ouvert au concours : .....

*Attention, vérifiez avec précision le libellé du concours.*

### **1. Identification du candidat**

Monsieur  Madame

Nom de famille (nom de naissance) :

Nom d'usage :

Prénom :

Adresse :

Code postal :

Commune :

Pays de résidence :

Tél. domicile :

Tél. mobile :

Tél. travail :

Courriel :

Nationalité : française  ressortissant européen  autre

Date de naissance :

Commune de naissance :

Département de naissance :

ou pays de naissance si hors France :

J'atteste que toutes les informations données dans le présent document sont exactes et reconnais être informé(e) du fait que toutes fausses déclarations de ma part entraîneraient l'annulation de toute décision favorable prise à mon égard dans le cadre de la présente procédure.

La loi n° 78-17 du 6 janvier 1978 relative à l'informatique, aux fichiers et aux libertés s'applique au présent dossier. Elle garantit aux personnes concernées un droit d'accès et de rectification pour les données les concernant hormis celles qu'elles ont-elles mêmes introduites concernant leur expérience professionnelle.

Fait à .....le.....

Signature (précédée de la mention « lu et approuvé »)

## 2. Renseignements concernant votre expérience professionnelle :

### Votre parcours professionnel :

<u>Nom et adresse de l'employeur ainsi que le type d'activité de l'établissement</u>	<u>Période d'emploi</u> (du.....au.....)	<u>Temps plein (TP) ou % temps partiel</u> (ex : 80%)	<u>Décrivez vos fonctions</u> ( indiquez aussi si c'est à titre salarié, bénévole .....)

--	--	--	--

**Votre situation actuelle :**

Dernier emploi occupé ou dernière fonction/métier :.....  
(fournir la fiche de poste détaillée)

**Justificatifs à produire concernant l'expérience professionnelle :**

- Descriptifs détaillés :
  - de l'emploi tenu
  - du domaine d'activité
  - du positionnement de l'emploi au sein de l'organisme employeur
  - du niveau de qualification nécessaire
  - des principales fonctions attachées à cet emploi
- Copie du contrat de travail
- Pour les périodes d'activité relevant du droit français, un certificat de l'employeur délivré dans les conditions prévues à l'art. L 122-16 du Code du Travail :
  - **Précisant les périodes d'emploi en année, mois et jours**
  - **Précisant le % de temps travaillé pour chaque emploi**
  - **Identification et signature de l'employeur**
- Tout document établi par un organisme habilité attestant de la réalité de l'exercice effectif d'une activité salariée ou non salariée dans la profession pendant la période considérée (activité bénévole incluse)
- Traduction en français (traducteur agréé)

**Documents facultatifs néanmoins à privilégier :**

- curriculum-vitae
- lettre de motivation
- dernière fiche d'évaluation de l'actuel employeur
- copie pièce identité
- relevé ou justificatifs des formations tout au long de la vie

### 3. Renseignements concernant votre niveau de formation :

**Fiche 1 : Diplômes universitaires ou supérieurs**  
*(remplir une fiche pour le diplôme le plus élevé à titre universitaire ou supérieur)*

**Intitulé du diplôme :**

**Date d'obtention du diplôme :**

**Pays et adresse de l'organisme ayant délivré le diplôme (faculté, école, autres) :**

ATTENTION : tout diplôme étranger doit être traduit par un traducteur agréé

**Durée totale de la formation :**

**Dont**

**Heures de théorie et type de modules enseignés :**

**Heures et types de stage :**

**Justificatifs à produire concernant le diplôme universitaire ou supérieur**

*une copie du diplôme ou titre,*

*un document précisant la durée des formations ainsi que les périodes de formation pratique des diplômes obtenus,*

*les matières (et leurs contenus) couvertes par les diplômes obtenus (plaquettes des établissements ou tout autre document émanant de l'établissement...)*

**Fiche 2 : Diplômes professionnels**  
*(remplir une fiche par le diplôme ou certificat professionnel le plus élevé)*

**Intitulé du diplôme :**

**Date d'obtention du diplôme :**

**Pays et adresse de l'organisme ayant délivré le diplôme (université, école, autres) :**

ATTENTION : tout diplôme étranger doit être traduit par un traducteur agréé

**Durée totale de la formation :**

**Dont**

**Heures de théorie et type de modules enseignés :**

**Heures et types de stage :**

**Justificatifs à produire concernant le diplôme professionnel**

*une copie du diplôme ou titre,*

*un document précisant la durée des formations ainsi que les périodes de formation pratique des diplômes obtenus,*

*les matières (et leurs contenus) couvertes par les diplômes obtenus (plaquettes des établissements ou tout autre document émanant de l'établissement...)*