



Service Départemental d'Incendie et de Secours de la Gironde

NOTE D'INFORMATION

**NAVC/GRH/2016-056
Diffusion générale**

Bordeaux, le 23 août 2016

Groupement des ressources humaines
Service développement des ressources humaines
GRH/DRH/GE/PC/2016 - 88339
Affaire suivie par madame Marie-Anne BONNEMAISON
Postes : 8651 - 8654

Objet : Dispositions relatives à l'examen d'agent de maîtrise territoriale promotion interne au titre de l'année 2017.

Le centre de gestion de la Fonction Publique Territoriale de la Gironde organise pour la région Aquitaine-Limousin-Poitou-Charentes, un examen professionnel d'agent de maîtrise territoriale, promotion interne au titre de l'année 2017.

Les inscriptions seront ouvertes à compter du 06 septembre 2016 aux agents remplissant les conditions via le site du centre de gestion organisateur. Les agents intéressés doivent constituer intégralement leur dossier d'inscription et le transmettre dans les délais impartis au centre de gestion concerné. Ils doivent, en amont, solliciter auprès du SDIS-GRH l'établissement de l'imprimé « Etat des services » signé par l'autorité territoriale afin de joindre cette pièce à leur dossier. Cet imprimé sera transmis viрге au GRH au plus tard le 26 septembre 2016.

Par ailleurs, il est rappelé qu'aucune des pièces à joindre au dossier d'inscription ne sera fournie par le groupement des ressources humaines. Il appartient à chaque agent de conserver les exemplaires des documents qui lui sont notifiés (arrêtés, notation et diplômes).

Le décompte du temps se fera conformément à la note de service n° 2008-001 du 9 janvier 2008.

Chaque candidat transmettra obligatoirement au GRH-DRH, en même temps que l'imprimé « Etat des services », la demande de participation même si l'agent prend sur du temps personnel et renseignera le GRH-DRH du centre de gestion choisi pour son inscription.

A l'issue des épreuves, une attestation de présence devra être demandée et adressée à ce même service.

Enfin conformément à la note NP/GFCP/N°2014-003 du 27 février 2014 les frais de transport sont gérés directement par le GFCP.

Destinataires :
- Tous chefs de pôles
- Tous chefs de groupements
- Chefs de CIS

Le Directeur Départemental,


Colonel Jean-Paul DECELLIERES

Demande de participation

Examen agent de maîtrise territorial promo interne - session 2017

Nom :

Prénom :

Affectation :

A remplir par le candidat :

Conformément à la note de service 2008-001 :

Je sollicite une autorisation d'inscription sur mon temps de travail

Option A : je passe le concours d'accès au grade immédiatement supérieur à celui détenu, exerçant mon droit annuel (dans la limite de trois inscriptions au cours de ma carrière pour un même concours) ;

Option B : je ne passe pas le concours d'accès au grade immédiatement supérieur à celui détenu, j'exerce donc mon droit pour cinq ans.

Je ne sollicite pas d'autorisation sur le temps de travail mais je souhaite participer aux épreuves (congé annuel ou ARTT).

Avis et signature

| Nom/Prénom Chef de service | Nom/Prénom Chef du groupement |
|----------------------------|-------------------------------|
| | |

Je vous remercie de bien vouloir compléter le tableau ci-dessus qui devra être retourné par l'intéressé à avant le **26 septembre 2016** impérativement, au :

Groupement des ressources humaines du SDIS
Service développement RH - bureau gestion des emplois

NAVC/GRH/n°2016-056 PJ n°1



ETAT DES FRAIS DE DEPLACEMENT PROFESSIONNEL TEMPORAIRE

NAVC/GRH/n° 2016-056 PJ n° 2

Identité de l'agent :

NOM :

Prénom :

Emploi :

Grade :

Résidence administrative :

Résidence familiale :

Joindre les pièces justificatives

| Nature du déplacement (1) | Commune (2) | | Départ | | Retour | | Moyen de transport (4) | Montant frais réels de transport | Véhicule personnel (5) | | Autres frais (6) | | Indemnités journalières | |
|---------------------------|-------------|-------|----------|------|--------|----------|------------------------|----------------------------------|------------------------|----------------------|------------------|---------|-------------------------|--------------------------------------|
| | Date | Heure | Lieu (3) | Date | Heure | Lieu (3) | | | Chevaux fiscaux | Kilomètres parcourus | Objet | Montant | Nombre de nuitées | Restaurant administratif ou assimilé |
| | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | |

(1) Mission, stage, formation, collaboration organismes consultatifs, concours, examen professionnel, autre (à préciser) : joindre la pièce justificative.
 (2) Commune où se déroule le déplacement.
 (3) Indiquer « R.A. » pour résidence administrative et « R.F. » pour résidences familiale.
 (4) Hors véhicule personnel : train, avion, taxi, bus, autre (à préciser).
 * Je déclare bénéficier d'aucun dispositif de prise en charge partielle sur les moyens de transports en commun par mon employeur.
 (5) Joindre la photocopie de la carte grise du véhicule.
 (6) Frais de parc de stationnement, péage, autre (à préciser).

Je soussigné, auteur du présent état, en certifie l'exactitude à tous égards et demande le règlement des sommes engagées, selon la réglementation en vigueur.
 Fait le _____
 Signature de l'intéressé _____
 Vérifié et reconnu exact par le responsable hiérarchique de l'intéressé, le _____
 Nom, Prénom et signature _____

Cadre réservé à l'administration / Liquidation de la dépense (GFCP)

I - Frais de transport (I)

Calcul des indemnités kilométriques dans le cadre de l'usage d'un véhicule personnel

Nombre de Kilomètres parcourus depuis le 1er janvier pour les besoins du service : _____

Jusqu'à 2 000 km _____ x _____ = _____

De 2 001 à 10 000 km _____ x _____ = _____

Après 10 000 km _____ x _____ = _____

Montant du remboursement relatif aux frais de transport (autre que véhicule personnel) _____

II - Indemnités journalières

Nombre de nuitées _____

PARIS _____ x _____ = _____

PROVINCE _____ x _____ = _____

Total du remboursement (I) _____

Total du remboursement (II) _____

TOTAL GENERAL (I + II + III) _____

III - Autres frais

Nombre de repas pris _____

Dans un restaurant administratif _____ x _____ = _____

ou assimilé _____

Hors restaurant administratif _____ x _____ = _____

Total du remboursement (II) _____

Liquidité et arrêté le présent état de frais à la somme de (en lettres) : _____

Vu le Directeur Départemental _____