



Service Départemental d'Incendie et de Secours de la Gironde

NOTE D'INFORMATION

**NAVC/GRH/2016-052
Diffusion générale**

Bordeaux, le 16 août 2016

Groupement des ressources humaines
Service développement des ressources humaines
GRH/DRH/GE/PC/2016 - 86254
Affaire suivie par madame Marie-Anne BONNEMAISON
Postes : 8651 - 8654

Objet : Dispositions relatives à l'examen professionnel de lieutenant 2^{ème} classe de sapeurs-pompiers professionnels, au titre de l'année 2016.

Le ministère de l'intérieur organise un examen professionnel de lieutenant 2^{ème} classe de sapeurs-pompiers professionnels, au titre de l'année 2016.

Les inscriptions seront ouvertes à compter du 17 août 2016 aux agents remplissant les conditions via le site du ministère de l'intérieur. Les agents intéressés doivent constituer intégralement leur dossier d'inscription et le transmettre dans les délais impartis au ministère de l'intérieur. 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 vierge au GRH au plus tard le 20 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. 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.

Le Directeur Départemental,

Destinataires :

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


Colonel Jean-Paul DECILLIERE

Demande de participation

Examen professionnel lieutenant de 2^{ème} classe - session 2016

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 **20 septembre 2016** impérativement, au :

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

NAVC/GRH/n°2016-052 PJ n°1

ETAT DES FRAIS DE DEPLACEMENT PROFESSIONNEL TEMPORAIRE

Identité de l'agent :

NOM :

Prénom :

Emploi :

Résidence administrative :

Grade :

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	Nombre de repas

(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 résidence 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 _____
 Norm. Prénom et signature _____

Vérifié et reconnu exact par le responsable hiérarchique de l'intéressé, le _____
 Norm. 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 (II) _____

III - Autres frais

Nombre de repas pris _____
 Dans un restaurant administratif ou assimilé _____ x _____ = _____
 Hors restaurant administratif _____ x _____ = _____
Total du remboursement (III) _____

Total du remboursement (I + II + III) _____

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

Vu le Directeur Départemental