



**Service Départemental d'Incendie et de Secours de la Gironde**

**NOTE D'INFORMATION**

**NAVC/GRH/2017- 062  
Diffusion restreinte**

Bordeaux, le 23 août 2017

Groupement des ressources humaines  
Service développement des ressources humaines  
GRH/DRH/GE/SF/2017 - 91162  
Affaire suivie par madame Marie-Anne BONNEMAISON  
Tel : 05 56 14 12 28

**Objet : Dispositions relatives au concours sur titres avec épreuve de médecins et de pharmaciens de sapeurs-pompiers professionnels, au titre de l'année 2017.**

Le ministère de l'intérieur organise un concours sur titres avec épreuve de médecins et de pharmaciens de sapeurs-pompiers professionnels, au titre de l'année 2017.

Les inscriptions seront ouvertes à compter du 4 septembre 2017 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 22 septembre 2017.

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,

Contrôleur Général

Destinataire :  
- SSSM

## Demande de participation

Concours sur titres de médecins et pharmaciens SPP - session 2017

**Nom :**                      **Prénom :**                      **Affectation :**

A remplir par le candidat :

Conformément à la note de service 2008-001 :

<input type="checkbox"/> <b>Je sollicite une autorisation d'inscription sur mon temps de travail</b>
<input type="checkbox"/> <u>Option A</u> : je passe le concours d'accès <b>au grade immédiatement supérieur</b> à celui détenu, exerçant mon droit annuel (dans la limite de trois inscriptions au cours de ma carrière pour un même concours) ;
<input type="checkbox"/> <u>Option B</u> : je ne passe pas le concours d'accès au grade immédiatement supérieur à celui détenu, j'exerce donc mon droit pour cinq ans.
<input type="checkbox"/> <b>Je ne sollicite pas d'autorisation sur le temps de travail mais je souhaite participer aux épreuves (congé annuel ou ARTT).</b>

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 avant **le 22 septembre 2017 impérativement**, au :

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

**NAVC/GRH/n°2017-062 PJ n°1**





Identité de l'agent :

NOM :

Prénom :

ETAT DES FRAIS DE DEPLACEMENT PROFESSIONNEL TEMPORAIRE

NAVCIGRH/n° 2017-062 PJ n° 2

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

<p>(1) Mission, stage, formation, collaboration organismes consultatifs, concours, examen professionnel, autre (à préciser) ; joindre la pièce justificative.</p> <p>(2) Commune où se déroule le déplacement.</p> <p>(3) Indiquer « R.A. » pour résidence administrative et « R.F. » pour résidence familiale.</p> <p>(4) Hors véhicule personnel : train*, avion, taxi, bus*, autre (à préciser).</p> <p>* <input type="checkbox"/> Je déclare bénéficiaire d'aucun dispositif de prise en charge partielle sur les moyens de transports en commun par mon employeur.</p> <p>(5) Joindre la photocopie de la carte grise du véhicule.</p> <p>(6) Frais de parc de stationnement, péage, autre (à préciser).</p>	<p>Véhicule personnel (5) : Chevaux fiscaux _____ Kilomètres parcourus _____</p> <p>Signature de l'intéressé _____</p> <p>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.</p> <p>Fait le _____</p> <p>Nom, Prénom et signature _____</p> <p>Véhicule personnel (5) : Chevaux fiscaux _____ Kilomètres parcourus _____</p> <p>Signature de l'intéressé _____</p> <p>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.</p> <p>Fait le _____</p> <p>Nom, Prénom et signature _____</p>
<b>Cadre réservé à l'administration / Liquidation de la dépense (GFCP)</b>	
<p><b>I - Frais de transport (I)</b></p> <p>Calcul des indemnités kilométriques dans le cadre de l'usage d'un véhicule personnel</p> <p>Nombre de kilomètres parcourus depuis le 1er janvier pour les besoins du service : _____</p> <p>Jusqu'à 2 000 km _____ x _____ = _____</p> <p>De 2 001 à 10 000 km _____ x _____ = _____</p> <p>Après 10 000 km _____ x _____ = _____</p> <p>Montant du remboursement relatif aux frais de transport (autre que véhicule personnel) _____</p>	
<p><b>II - Indemnités journalières</b></p> <p>Nombre de nuitées _____ x _____ = _____</p> <p>PARIS _____ x _____ = _____</p> <p>PROVINCE _____ x _____ = _____</p> <p><b>Total du remboursement (I)</b> _____</p>	
<p><b>III - Autres frais</b></p> <p>Nombre de repas pris _____ x _____ = _____</p> <p>Dans un restaurant administratif ou assimilé _____ x _____ = _____</p> <p>Hors restaurant administratif _____ x _____ = _____</p> <p><b>Total du remboursement (II)</b> _____</p>	
<p><b>Total du remboursement (I + II + III)</b> _____</p> <p><b>TOTAL GENERAL (I + II + III)</b> _____</p> <p>Liquidé et arrêté le présent état de frais à la somme de (en lettres) : _____</p> <p style="text-align: right;">Vu le Directeur Départemental</p>	