

Procédure de candidature

Date de retour des dossiers de candidature le **13 juin 2025** au plus tard (*le cachet de la poste faisant foi*)

Information : entretiens de sélection le **23 juin 2025** à l'IUT de Longwy (sur convocation)

A ENVOYER A :

Centre de gestion de Meurthe-et-Moselle
Unité Emploi
2 Allée Pelletier Doisy – BP 640
54602 VILLERS-LES-NANCY
Tel : 03 83 67 48 13

Pièces obligatoires à joindre

- Lettre de motivation : vous préciserez votre projet professionnel et votre situation professionnelle actuelle (structure d'exercice, missions, niveau de responsabilité)
- CV détaillé
- Le cas échéant, fiche(s) de poste précisant les activités exercées
- Photocopies du ou des diplôme(s) + photocopie du Permis de conduire
- Justificatif de statut : attestation d'emploi, carte d'étudiant, inscription Pôle Emploi, Cap Emploi
- Copie de la décision de la Commission des Droits et de l'Autonomie des Personnes Handicapées (CDAPH) pour les personnes en situation de handicap

Utilisation de vos données personnelles

Le Centre de gestion de la fonction publique territoriale de Meurthe-et-Moselle, responsable du traitement des données contenues dans ce formulaire, vous informe que le traitement n'est licite que dans la mesure où il est nécessaire à l'exécution d'un contrat pour le ou les finalités spécifiées dans le présent document, conformément au b) de l'article 6 du règlement général sur la protection des données (RGPD) ;

Les données recueillies sont nécessaires à l'instruction des dossiers, à l'établissement des dossiers de financement le cas échéant et au suivi des stagiaires. Elles sont destinées exclusivement à l'IAE de Nancy. En aucun cas elles ne seront rendues accessibles à des tiers sans votre accord exprès le cas échéant. Ces données sont conservées pour une durée de 5 ans.

Le Centre de gestion prend toutes les précautions utiles, au regard de la nature des données traitées et des risques du traitement, afin de préserver la sécurité des données à caractère personnel et d'empêcher qu'elles soient déformées, endommagées ou que des tiers non autorisés y aient accès.

Vos droits

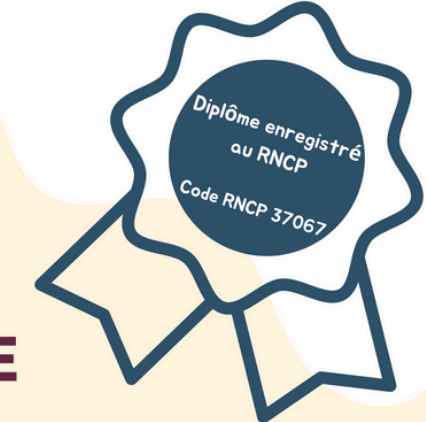
Conformément à la loi n° 78-17 du 6 janvier 1978 (dite « Informatique et Libertés ») modifiée ainsi qu'aux dispositions du Règlement UE 2016/679 du Parlement Européen et du Conseil du 27 avril 2016 relatif à la protection des personnes physiques à l'égard du traitement des données à caractère personnel et à la libre circulation de ces données, et abrogeant la directive 95/46/CE (règlement général sur la protection des données) « RGPD », vous bénéficiez d'un droit d'accès ; des droits d'effacement, de rectification et de limitation des informations vous concernant ; du droit à la portabilité de vos données et du droit de définir le sort de vos données après votre mort et de choisir à qui la collectivité devra communiquer (ou non) les données à caractère personnel concernées.

Pour toute demande d'exercice de droit ou pour toute question relative au traitement de vos données personnelles, vous devez vous adresser rgpd@cdg54.fr. Un justificatif d'identité sera requis pour toute demande d'exercice de droit.

Pour aller plus loin

Vous disposez également du droit d'introduire une réclamation auprès de la Commission Nationale de l'Informatique et des Libertés (CNIL), si vous estimez que vos droits ne sont pas respectés ou que le traitement de vos données à caractère personnel n'est pas conforme à la réglementation en vigueur. Si vous souhaitez plus d'informations sur la protection des données personnelles et vos droits en la matière, vous pouvez consulter le site de la CNIL : <https://www.cnil.fr/>

Vous pouvez contacter le Délégué à la Protection des Données le Centre de gestion de la fonction publique territoriale de Meurthe-et-Moselle via le formulaire de contact suivant : (<https://www.agirhe.cdg54.fr/TDB/CDGCO.aspx?hr=823157>).



DIPLÔME UNIVERSITAIRE SECRÉTAIRE DE MAIRIE

DOSSIER DE CANDIDATURE

A RENVoyer POUR LE 13 JUIN 2025
AU PLUS TARD



Etat civil / Adresse du candidat

☐ Mme ☐ Mlle ☐ M. NOM :

Prénom :

Nom de jeune fille :

Etes vous reconnu(e) comme travailleur handicapé ? ☐ oui ☐ non

Situation de famille : ☐ Célibataire ☐ Concubin(e) ☐ Pacsé(e) ☐ Divorcé(e) ☐ Veuf(ve)

Nationalité : Date et lieu de naissance :

Commune et/ou pays de naissance :

Adresse postale :

CP/Ville :

Disposez vous d'un véhicule ? ☐ oui ☐ non

Tél. Fixe : Tél. Portable :

Email (obligatoire) :

☐ Le/La future stagiaire s'engage à effectuer les périodes de stage auprès de communes rurales et à l'issue de la période de stage à rechercher un emploi auprès de communes rurales

Formations initiales du candidat

Année	Nom et adresse de l'établissement fréquenté	Diplômes ou examens préparés	Résultats

Formations continues du candidat

Dates	Organisme	Intitulé de la formation, du stage, du séminaire, du diplôme en apprentissage, du colloque...	Durée (nombre de jours et d'heures)	Validation (attestation, titre, diplôme)

Parcours professionnel

Dates de début et de fin, durée et type du contrat ou statut si FP	Nom, adresse de l'employeur, activité et effectif	Poste occupé, niveau de responsabilité
Début : Fin : Durée : Type du contrat : Statut (si fonction publique) :		

Si cet exemplaire est insuffisant, photocopiez-le en autant d'exemplaires que nécessaire.

Formations initiales du candidat

Statut

Cocher la case correspondante au statut durant la formation :

☐ Travailleur non salarié

☐ Etudiant (interne compris)

☐ Agent FPT

☐ Agent FPE / FPH

☐ Salarié

Temps de travail hebdomadaire :.....

☐ Demandeur d'emploi :

☐ Sans activité et financement personnel

Employeur

Emploi occupé : Date d'entrée chez l'employeur : / /

Type du Contrat : (CDD de droit privé, CDI, CIE, CAE, contrat d'apprentissage, d'adaptation, de qualification, intérim...)

Si fonction publique, statut : ☐ Fonctionnaire ☐ Contractuel de droit public ☐ Contractuel de droit privé

Raison sociale de l'employeur :

Nom de l'employeur :

Activité de l'employeur :

Adresse professionnelle:.....

Code postal :..... Commune :

Téléphone : Télécopie :

Modalités financières

Formation complète

Montant de la formation : 3 600 € + Droits d'inscription : 170 € (droits universitaires à la charge du candidat)
Pour les demandeurs d'emploi ,tous les frais liés à la formation sont intégralement financés par la Région Grand Est

Cocher le(s) financeur(s) des frais de formation et indiquer, pour chacun, le montant pris en charge :

☐ Participation individuelle, somme à préciser :.....€ TTC (hors droits d'inscription universitaires)

☐ Compte Personnel de Formation (CPF)

☐ Employeur

Somme à préciser :.....€ TTC
(hors droits d'inscription universitaires)

☐ Organisme financeur

Somme à préciser :.....€ TTC
(hors droits d'inscription universitaires)

Raison sociale de l'employeur :

Adresse :

CP : Ville :

Contact en charge du dossier :

Tél. du contact :

Email :

Signataire de la convention (nom, qualité) :

.....

Nom de l'organisme :

Adresse :

CP :..... Ville :

Contact en charge du dossier :

Tél. du contact :

Email :

Signataire de la convention (nom, qualité) :

.....

J'atteste sur l'honneur l'exactitude des renseignements fournis :

Fait à le.....

(Signature du candidat)

Attention au verso  pièces à joindre