

 Centre Hospitalier Universitaire de Nice UNIVERSITÉ CÔTE D'AZUR	DIRECTION DES RESSOURCES HUMAINES SECTEUR CARRIERES CONCOURS	CIMIEZ	7 pages	
	NOTE D'INFORMATION COMMISSION ANNUELLE DE MISE EN STAGE SUR TITRES DES PERSONNELS MEDICO-TECHNIQUES	Création	MàJ	Vérification
		13/01/2022	28/03/2022	11/04/2022
		Approbation	Diffusion	Application
INFORMATION COMMUNICATION	Elaboration : K. CORNIGLION 34637	14/04/2022	15/04/2022	Jusqu'au 31/05/2022

CAMPAGNE 2022
COMMISSION ANNUELLE DE MISE EN STAGE SUR TITRES
DES PERSONNELS MEDICO-TECHNIQUES

LE DIRECTEUR GENERAL
DU CENTRE HOSPITALIER UNIVERSITAIRE DE NICE

- Vu le code de la santé publique
- Vu le code général de la fonction publique
- Vu le décret n° 2017-1260 du 9 août 2017 portant statut particulier des corps médico-techniques de catégorie A de la fonction publique hospitalière
- Vu l'arrêté du 15 juin 2007 relatif aux titres ou diplômes exigés pour l'accès aux concours sur titres de technicien de laboratoire de la fonction publique hospitalière

DECIDE

ARTICLE 1 Une commission de mise en stage sur titres est ouverte en vue de pourvoir **30 postes** vacants au Centre Hospitalier Universitaire de Nice :

- **15 postes** manipulateur en électroradiologie médicale
- **10 postes** technicien de laboratoire médical
- **5 postes** préparateur en pharmacie

ARTICLE 2 Cette commission de mise en stage sur titres est ouverte aux agents titulaires selon les grades :

- **Manipulateur en électroradiologie médicale** : soit du diplôme d'Etat français de manipulateur d'électroradiologie médicale ou le diplôme de technicien supérieur en imagerie médicale et radiologie thérapeutique mentionnés à l'article L. 4351-2 du code de la santé publique, soit du brevet de technicien supérieur d'électroradiologie médicale en application de l'article L. 4351-5 du même code, soit d'une autorisation d'exercer la profession de manipulateur d'électroradiologie médicale délivrée en application de l'article L. 4351-4 du même code
- **Technicien de laboratoire médical** : soit du diplôme d'Etat de technicien de laboratoire médical ou titre de formation mentionnés aux articles L. 4352-2 et L. 4352-3 du code de la santé publique, soit d'un titre de formation dont le programme d'enseignement théorique et clinique est équivalent à celui du diplôme d'Etat de technicien de laboratoire médical et qui figure sur une liste arrêtée par les ministres chargés de la santé et de l'enseignement supérieur conformément à l'arrêté du 15 juin 2007, soit d'une autorisation d'exercer la profession de technicien de laboratoire médical délivrée en application de l'article L. 4352-6 du même code

- **Préparateur en pharmacie** : soit du diplôme de préparateur en pharmacie hospitalière défini par arrêté pris par le ministre chargé de la santé, après avis de la commission prévue à l'article L. 4241-5 du code de la santé publique, soit d'une autorisation d'exercer la profession de préparateur en pharmacie hospitalière délivrée en application de l'article L. 4241-14 du même code

ARTICLE 3

Pour pouvoir candidater, les professionnels sont tenus de fournir les pièces suivantes :

- le dossier d'inscription et la déclaration sur l'honneur, joints en annexe, dûment remplis
- la photocopie recto/verso de la carte nationale d'identité française ou de ressortissant de l'un des Etats membres de l'Union Européenne, en cours de validité
- une demande motivée établie sur papier libre précisant le grade ciblé
- un curriculum vitae détaillé établi sur papier libre mentionnant les actions de formation suivies
- les diplômes et titres de formation dont le candidat est titulaire ou une copie conforme à ces documents (pour les diplômes étrangers, la traduction française du titre et l'autorisation d'exercer en France)
- **POUR LES MANIPULATEURS EN ELECTORADIOLOGIE MEDICALE ET LES TECHNICIENS DE LABORATOIRE MEDICAL** le numéro d'inscription au répertoire partagé des professionnels de santé (RPPS) – anciennement numéro ADELI
- la fiche d'appréciations jointe en annexe, dûment remplie et signée par le supérieur hiérarchique direct et le responsable soignant de pôle (nom, visa et cachet obligatoires)
- un état signalétique des services militaires ou une photocopie de ce document, ou pour les candidats n'ayant pas accompli leur service national, une pièce attestant leur situation au regard du code du service national
- les attestations d'employeurs ou certificats de travail (avec date de début, date de fin d'emploi, emploi occupé et quotité de travail) relatifs aux emplois mentionnés dans le curriculum vitae autres que ceux occupés au Centre Hospitalier Universitaire de Nice

ARTICLE 4

L'épreuve unique d'admission consiste en la sélection par les membres du jury des candidatures et repose sur :

- une analyse du dossier et des conditions de diplôme
- la durée des services
- la fiche d'appréciations dûment remplie et signée par le supérieur hiérarchique

Ne seront examinés que les dossiers complets et retournés dans les délais.

ARTICLE 5

Le jury est composé comme suit :

- le Directeur de l'établissement ou son représentant, Président
- un Directeur de l'établissement
- un membre des personnels de catégorie A encadrant et représentatif du grade pour lequel le concours est ouvert

ARTICLE 6

L'ouverture de cette commission est publiée sur le site Intranet et Extranet du Centre Hospitalier Universitaire de Nice.

ARTICLE 7

LE DOSSIER COMPLET devra être retourné à la Direction des Ressources Humaines – Secteur Carrières Concours, **uniquement par messagerie électronique, en format PDF et en un seul envoi.**

Adresse mail en interne :

.DRH.CONCOURS CANDIDATURES CHU Nice

Adresse mail accessible de l'extérieur :

drh.concours-candidatures@chu-nice.fr

Toutes les candidatures doivent être envoyées **IMPERATIVEMENT avant le :**

31 MAI 2022 au plus tard.
(date de clôture des inscriptions)

Le professionnel ne sera pas relancé en cas de dossier incomplet.

LE DIRECTEUR GENERAL



Charles GUEPRATTE

CONSTITUTION DU DOSSIER D'INSCRIPTION

COMMISSION ANNUELLE DE MISE EN STAGE SUR TITRES DES PERSONNELS MEDICO-TECHNIQUES

PIECES A FOURNIR

- 1) le dossier d'inscription et la déclaration sur l'honneur, joints en annexe, dûment remplis
- 2) la photocopie recto/verso de la carte nationale d'identité française ou de ressortissant de l'un des Etats membres de l'Union Européenne, en cours de validité
- 3) une demande motivée établie sur papier libre précisant le grade ciblé
- 4) un curriculum vitae détaillé établi sur papier libre mentionnant les actions de formation suivies
- 5) les diplômes, titres de formation, certifications ou équivalences dont le candidat est titulaire ou une copie conforme à ces documents (pour les diplôme étrangers, la traduction française du titre et l'autorisation d'exercer en France)
- 6) **POUR LES MANIPULATEURS EN ELECTORADIOLOGIE MEDICALE ET LES TECHNICIENS DE LABORATOIRE MEDICAL** le numéro d'inscription au répertoire partagé des professionnels de santé (RPPS) – anciennement numéro ADELI
- 7) la fiche d'appréciations jointe en annexe, dûment remplie et signée par le supérieur hiérarchique direct et le responsable soignant de pôle (nom, visa et cachet obligatoires)
- 8) un état signalétique des services militaires ou une photocopie de ce document, ou pour les candidats n'ayant pas accompli leur service national, une pièce attestant leur situation au regard du code du service national
- 9) les attestations d'employeurs ou certificats de travail (avec date de début, date de fin d'emploi, emploi occupé et quotité de travail) relatifs aux emplois mentionnés dans le curriculum vitae autres que ceux occupés au Centre Hospitalier Universitaire de Nice

Ce dossier doit être retourné **uniquement par messagerie électronique**
en format PDF et en un seul envoi à l'adresse suivante :

en interne **.DRH.CONCOURS CANDIDATURES CHU Nice**
de l'extérieur **drh.concours-candidatures@chu-nice.fr**

AU PLUS TARD LE 31 MAI 2022.

Les dossiers envoyés après le 31 mai 2022 ne seront pas acceptés.
Le professionnel ne sera pas relancé en cas de dossier incomplet.

DOSSIER D'INSCRIPTION

**COMMISSION ANNUELLE DE MISE EN STAGE SUR TITRES
DES PERSONNELS MEDICO-TECHNIQUES**

FICHE DE RENSEIGNEMENTS

Je soussigné (e) Monsieur, Madame, (rayez les mentions inutiles)

NOM (en capitale d'imprimerie) : _____

Prénoms : _____

Date de naissance : _____ Ville : _____ Département
: _____

Nationalité : _____

ADRESSE (personnelle ou familiale complète) où devront être envoyées les correspondances :

Numéro de téléphone (indispensable) Personnel : _____

Professionnel : _____

Emploi occupé actuel : _____

J'ai l'honneur de solliciter de Monsieur le Directeur Général du Centre Hospitalier Universitaire de NICE, l'autorisation de prendre part à la commission de mise en stage sur titres des **personnels médico-techniques** :

manipulateur en électroradiologie médicale

technicien de laboratoire médical

préparateur en pharmacie

Fait à : le :

Signature du candidat :

FICHE D'APPRÉCIATIONS EN VUE DE LA MISE EN STAGE

Grade actuel :
Grade souhaité pour la mise en stage :

Matricule : Nom : Prénom :
Nom de Jeune Fille : Date de naissance :
Grade : Pourcentage de temps de travail : %
Unité fonctionnelle : Pôle :
Établissement :

APTITUDE À LA FONCTION

	Non concerné	Insuffisant	À développer	Courant	Maîtrisé	Expert
Application dans l'exécution du travail						
Identifier, analyser et prioriser les informations						
Esprit d'initiative						
Gestion du temps de travail						
Respect des règles institutionnelles						
Utilisation des logiciels métiers						

Commentaires :
.....

SENS DU TRAVAIL EN COMMUN

	Non concerné	Insuffisant	À développer	Courant	Maîtrisé	Expert
Lien avec la hiérarchie						
Prise en comptes des contraintes d'équipe						
Transmettre un savoir-faire, une compétence						
Capacité d'adaptation						

Commentaires :
.....

COMPORTEMENT ENVERS LE PUBLIC

	Non concerné	Insuffisant	À développer	Courant	Maîtrisé	Expert

Commentaires :
.....

TENUE GENERALE ET PONCTUALITÉ

	Non concerné	Insuffisant	À développer	Courant	Maîtrisé	Expert

Commentaires :
.....

À remplir impérativement :

- Remplit-il (elle) les missions afférentes à son métier ? OUI NON*
- Avis favorable en vue d'une mise en stage ? OUI NON*

*Si NON, il est impératif d'accompagner cette fiche d'un argumentaire détaillé daté et signé par l'agent et l'encadrement

Observations :
.....

Nom, Visa et Cachet du cadre direct

Nom, Prénom et Signature de l'agent

Nom, Visa et Cachet du Cadre Supérieur

Le : _____

Le : _____

Le : _____

DECLARATION SUR L'HONNEUR

**COMMISSION ANNUELLE DE MISE EN STAGE SUR TITRES
DES PERSONNELS MEDICO-TECHNIQUES**

Je soussigné(e)

Déclare sur l'honneur :

- l'exactitude de toutes les informations figurant dans le présent dossier.
- Prendre connaissance du fait que **toutes fausses déclarations de ma part entraîneraient** l'annulation de toute décision favorable prise à mon égard dans le cadre de cette procédure

Le secteur carrières concours du Centre Hospitalier Universitaire de Nice se réserve la possibilité de vérifier l'exactitude de mes déclarations.

A....., le

Signature du demandeur