



ATTESTATION D'INÉLIGIBILITÉ A L'ACCES A L'EMPLOI TITULAIRE

Je soussigné(e), Madame ou Monsieur _____
(rayer la mention inutile et préciser les nom et prénom(s))

Fonction : _____

Nom de l'établissement ou du service : _____

Adresse complète de l'établissement ou du service : _____

atteste que Monsieur ou Madame _____
(rayer la mention inutile, préciser les nom et prénom du candidat)

employé(e) au sein de cet établissement/service ne **remplit pas**¹ les conditions d'éligibilité pour se présenter à un recrutement réservé en raison de l'un des critères suivants :

- Mauvais fondement juridique de recrutement (1)
- Quotité de travail insuffisante (2)
- Ancienneté insuffisante (3)
- Autres (à renseigner) _____

La présente décision peut être contestée par voie de recours gracieux et/ou contentieux.

Le recours gracieux est à déposer, dans les deux mois maximum suivant la notification de la présente décision, auprès du bureau du dialogue social et de l'expertise statutaire du service des ressources humaines du ministère de la culture (adresse : 182 rue Saint-Honoré 75001 Paris cedex 01).

DATE ET LIEU :

SIGNATURE : (chef(fe) de service des ressources humaines du secrétariat général ou son représentant)

CACHET de l'établissement ou du service :

¹ Cf Annexe 2.1 : tableau synthétique-conditions d'éligibilités au dispositif Sauvadet II