



CONCOURS DE RECRUTEMENT DE 172 FONCTIONNAIRES DE L'ETAT AU PROFIT DU MEF

FICHE INDIVIDUELLE D'INSCRIPTION DES CANDIDATS ELEVES CONTROLEURS BUDGETAIRES

I- IDENTIFICATION DU CANDIDAT

Numéro NPI :

Numéro matricule :
(Uniquement pour les agents de l'Etat)

NOM : _____

PRENOMS : _____

SEXE : F M

DATE DE NAISSANCE: /_/_/___/___/___/___/ LIEU DE NAISSANCE _____

ADRESSE : _____ TELEPHONE : _____

DIPLÔME(S) PRESENTE(S) : _____

OPTION/SPECIALITE : _____

ANNEE ET LIEU D'OBTENTION : _____

INSTITUTION AYANT DELIVRE LE DIPLÔME : _____

ETABLISSEMENT : Public Privé

II- RENSEIGNEMENTS SUR LE CORPS À REMPLIR CONFORMÉMENT AU TABLEAU DOCIMOLOGIQUE

CATEGORIE A

CORPS : N° d'ordre /_/_/ Intitulé : _____

Diplôme requis : _____

III- RENSEIGNEMENTS SUR LE TYPE DE CONCOURS

Type de concours : Concours direct ou externe (non Fonctionnaire de l'Etat)

Concours interne (Fonctionnaire de l'Etat)

Epreuve optionnelle choisie :

1. Droit administratif.....
2. Droit du Travail.....
3. Comptabilité de l'Etat.....
4. Comptabilité approfondie.....
5. Contrôle de gestion
6. Contrôle budgétaire
7. Marchés Publics
8. Management et gestion des ressources
humaines

IV- DEPARTEMENT DE DEPOT DE DOSSIER :ATACORA ATLANTIQUE BORGOU COLLINES COUFFO LITTORAL MONO OUEME PLATEAU ZOU **Partie réservée à la réception****Pièces fournies :**

Demande manuscrite Fiche d'inscription Acte de naissance Certificat de nationalité
 Extrait du casier judiciaire datant de moins de 3 mois Diplôme Attestation Équivalence Authenticité
 Certificat d'individualité Certificat médical d'aptitude Quittance d'une valeur deFCFA
 Enveloppe timbrée (valeur du timbre : 600 francs CFA) Autorisation de concourir du Ministre de tutelle
 Certificat de première prise de service dans la Fonction Publique Acte portant titularisation du candidat
 Acte portant le dernier grade Attestation de présence au poste

Date :	Date :
Nom, Prénom et signature de l'agent de la DDTFP chargé de réception :	Nom, Prénom et signature de l'agent de la DPAF chargé de réception :

Observations :	Observations :
-----------------------	-----------------------

Fait à _____, le ____/____/2025

Signature du candidat

Partie réservée à l'étude

REJETE <input type="checkbox"/>	ACCEPTTE <input type="checkbox"/>
---------------------------------	-----------------------------------

MOTIF :

Date :	<u>Nom et Signature</u>
--------	-------------------------

Avis du contrôleur

REJETE <input type="checkbox"/>	ACCEPTTE <input type="checkbox"/>
---------------------------------	-----------------------------------

MOTIF :

Date :	<u>Nom et Signature</u>
--------	-------------------------

Avis du superviseur

REJETE <input type="checkbox"/>	ACCEPTTE <input type="checkbox"/>
---------------------------------	-----------------------------------

MOTIF :

Date :	<u>Nom et Signature</u>
--------	-------------------------