



Direction des ressources humaines

Service du développement professionnel et des
conditions de travail

Sous-direction du recrutement et de la mobilité Bureau
des recrutements par concours

2025-APAE-60-ExaPro



PHOTO D'IDENTITÉ

Reconnaissance des acquis de l'expérience professionnelle

2025-APAE-60-ExaPro
CE DOSSIER ET SES ANNEXES SONT À TELEVERSER SUR VOTRE
ESPACE CANDIDAT
<https://cyclades.education.gouv.fr/cyccandidat/portal/login>
NE DOIT PAS ETRE ENVOYE PAR MAIL

Cochez les cases et renseignez les champs dans l'outil [Acrobat Reader](#),
selon les modalités du guide de remplissage

Une fois le présent dossier complété, vous devez le téléverser au **format non modifiable**
dans votre espace candidat Cyclades, rubrique « Mes justificatifs », au plus tard à la date
précisée dans l'arrêté d'ouverture du concours et dans la présentation générale du concours.

Veillez vous reporter en cas de besoin et pour toute question à la présentation générale et la
notice explicative du concours auquel vous êtes inscrit.

NOM DE FAMILLE :

NOM D'USAGE :

PRÉNOM :

(voir modalités sur le guide de remplissage)

PREMIÈRE PARTIE : VOTRE SITUATION ACTUELLE

(voir page 3 du guide de remplissage)

Cochez les cases et renseignez les champs correspondant à votre situation

FONCTIONNAIRE MILITAIRE AGENT NON TITULAIRE DE DROIT PUBLIC

AGENT EN FONCTION DANS UNE ORGANISATION INTERNATIONALE INTERGOUVERNEMENTALE

Fonction publique de l'État Fonction publique hospitalière Fonction publique territoriale

- Pour les fonctionnaires :

titulaire stagiaire

Catégorie : A B C

Corps/cadre d'emplois/grade :

- **POUR LES AGENTS NON TITULAIRES DE DROIT PUBLIC :**

Intitulé de l'emploi :

Niveau de l'emploi : A B C

Administration :

Direction/service/établissement :

DEUXIÈME PARTIE : VOTRE EXPÉRIENCE PROFESSIONNELLE

► **VOS FONCTIONS ACTUELLES:** (Voir la page 3 du guide de remplissage)

PÉRIODE	NOM, ADRESSE ET ACTIVITÉ PRINCIPALE DE L'ORGANISME D'EMPLOI (DREAL, ADMINISTRATION CENTRALE, ...)	NOM ET ACTIVITÉ DU SERVICE D'EMPLOI	CATÉGORIE/CORPS/CADRE D'EMPLOI	STATUT SALARIÉ BÉNÉVOLE INDÉPENDANT FONCTIONNAIRE (D'ÉTAT, TERRITORIAL, OU HOSPITALIER)
Du : <input type="text"/> Au : <input type="text"/>				
PRINCIPALES ACTIVITÉS ET/OU TRAVAUX RÉALISÉS			PRINCIPALES COMPÉTENCES DÉVELOPPÉES DANS CETTE ACTIVITÉ	

► **VOS FONCTIONS ANTÉRIEURES**

PÉRIODE	NOM, ADRESSE ET ACTIVITÉ PRINCIPALE DE L'ORGANISME D'EMPLOI (DREAL, ADMINISTRATION CENTRALE, ...)	NOM ET ACTIVITÉ DU SERVICE D'EMPLOI	CATÉGORIE/C ORPS/CADRE D'EMPLOI	STATUT SALARIÉ BÉNÉVOLE INDÉPENDANT FONCTIONNAIRE (D'ÉTAT, TERRITORIAL, OU HOSPITALIER)
Du : <input type="text"/> Au : <input type="text"/>				
PRINCIPALES ACTIVITÉS ET/OU TRAVAUX RÉALISÉS			PRINCIPALES COMPÉTENCES DÉVELOPPÉES DANS CETTE ACTIVITÉ	

PÉRIODE	NOM, ADRESSE ET ACTIVITÉ PRINCIPALE DE L'ORGANISME D'EMPLOI (DREAL, ADMINISTRATION CENTRALE, ...)	NOM ET ACTIVITÉ DU SERVICE D'EMPLOI	CATÉGORIE/CORPS/CADRE D'EMPLOI	STATUT SALARIÉ BÉNÉVOLE INDÉPENDANT FONCTIONNAIRE (D'ÉTAT, TERRITORIAL, OU HOSPITALIER)
Du : <input type="text"/> Au : <input type="text"/>				
PRINCIPALES ACTIVITÉS ET/OU TRAVAUX RÉALISÉS			PRINCIPALES COMPÉTENCES DÉVELOPPÉES DANS CETTE ACTIVITÉ	

PÉRIODE	NOM, ADRESSE ET ACTIVITÉ PRINCIPALE DE L'ORGANISME D'EMPLOI (DREAL, ADMINISTRATION CENTRALE, ...)	NOM ET ACTIVITÉ DU SERVICE D'EMPLOI	CATÉGORIE/CORPS/CADRE D'EMPLOI	STATUT SALARIÉ BÉNÉVOLE INDÉPENDANT FONCTIONNAIRE (D'ÉTAT, TERRITORIAL, OU HOSPITALIER)
Du : <input type="text"/> Au : <input type="text"/>				
PRINCIPALES ACTIVITÉS ET/OU TRAVAUX RÉALISÉS			PRINCIPALES COMPÉTENCES DÉVELOPPÉES DANS CETTE ACTIVITÉ	

PÉRIODE	NOM, ADRESSE ET ACTIVITÉ PRINCIPALE DE L'ORGANISME D'EMPLOI (DREAL, ADMINISTRATION CENTRALE, ...)	NOM ET ACTIVITÉ DU SERVICE D'EMPLOI	CATÉGORIE/CORPS/CADRE D'EMPLOI	STATUT SALARIÉ BÉNÉVOLE INDÉPENDANT FONCTIONNAIRE (D'ÉTAT, TERRITORIAL, OU HOSPITALIER)
Du : <input type="text"/> Au : <input type="text"/>				
PRINCIPALES ACTIVITÉS ET/OU TRAVAUX RÉALISÉS			PRINCIPALES COMPÉTENCES DÉVELOPPÉES DANS CETTE ACTIVITÉ	

DEUXIÈME PARTIE : VOTRE PARCOURS DE FORMATION
(voir la page 5 du guide de remplissage)

► **LES ACTIONS DE FORMATION EN LIEN AVEC VOS COMPÉTENCES ET/OU VOTRE PROJET PROFESSIONNEL**

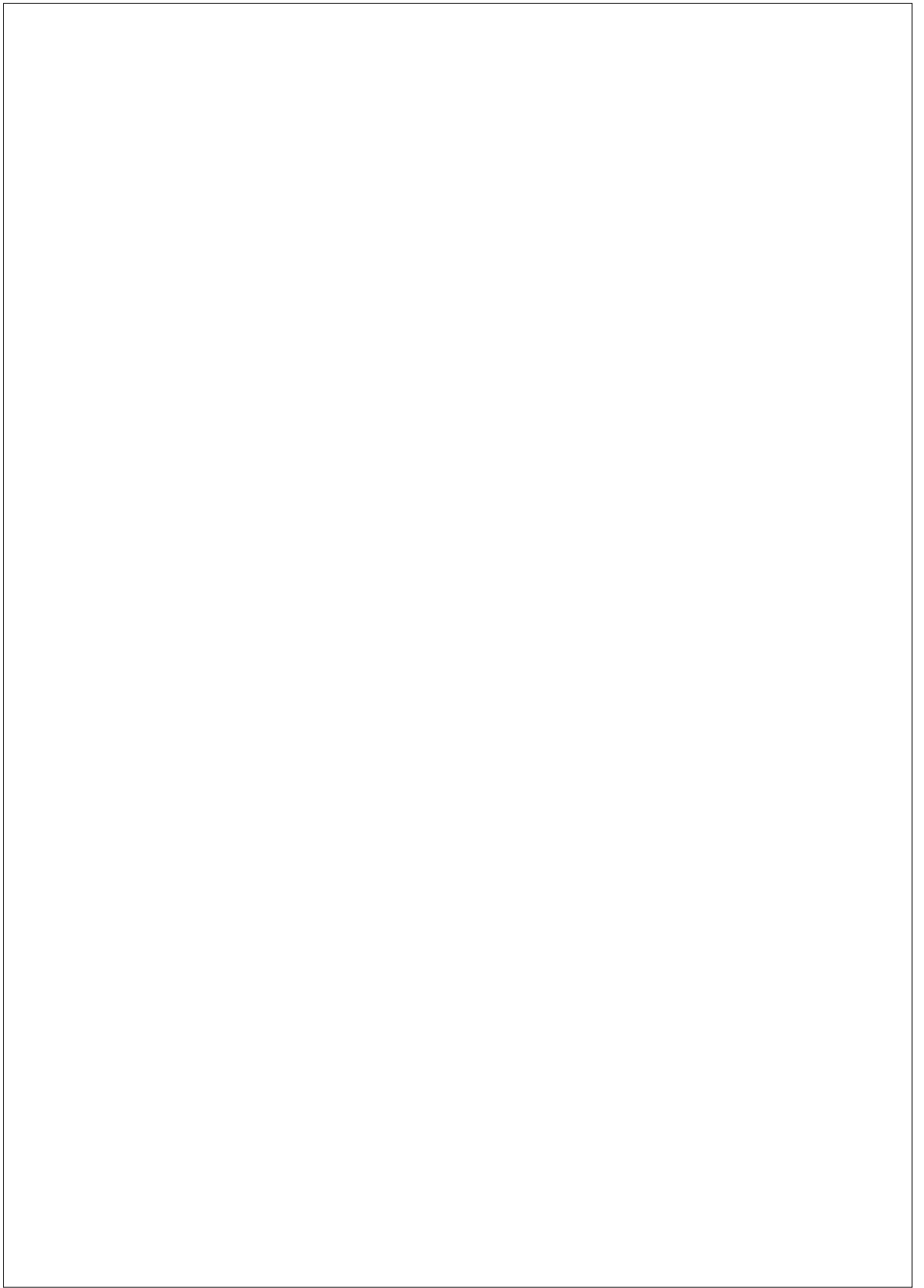
PÉRIODE	DURÉE	ORGANISME DE FORMATION	DOMAINE/SPÉCIALITÉ	INTITULÉ DE LA FORMATION ET INTITULÉ DU TITRE/DIPLÔME ÉVENTUELLEMENT OBTENU
DU : <input type="text"/> AU : <input type="text"/>				
DU : <input type="text"/> AU : <input type="text"/>				

PÉRIODE	DURÉE	ORGANISME DE FORMATION	DOMAINE/SPÉCIALITÉ	INTITULÉ DE LA FORMATION ET INTITULÉ DU TITRE/DIPLÔME ÉVENTUELLEMENT OBTENU
DU : <input data-bbox="159 360 300 411" type="text"/> AU : <input data-bbox="159 461 300 512" type="text"/>				
DU : <input data-bbox="159 727 300 778" type="text"/> AU : <input data-bbox="159 828 300 879" type="text"/>				
DU : <input data-bbox="159 1094 300 1145" type="text"/> AU : <input data-bbox="159 1195 300 1246" type="text"/>				

PÉRIODE	DURÉE	ORGANISME DE FORMATION	DOMAINE/SPÉCIALITÉ	INTITULÉ DE LA FORMATION ET INTITULÉ DU TITRE/DIPLÔME ÉVENTUELLEMENT OBTENU
DU : <input data-bbox="159 424 300 472" type="text"/> AU : <input data-bbox="159 523 300 571" type="text"/>				
DU : <input data-bbox="159 786 300 834" type="text"/> AU : <input data-bbox="159 885 300 933" type="text"/>				

**DEUXIÈME PARTIE : LES ACQUIS DE VOTRE EXPÉRIENCE
PROFESSIONNELLE AU REGARD DU PROFIL RECHERCHÉ**

Vous indiquerez, en deux pages dactylographiées maximum, les éléments qui constituent, selon vous, les acquis de votre expérience professionnelle et **préciserez vos motivations**.



TROISIÈME PARTIE : ANNEXES

	Récapitulatif des documents pouvant être joints à votre dossier RAEP	Nombre de documents fournis
	Apposer une photo d'identité dans le cadre prévu à cet effet	
Votre parcours de formation	Photocopie d'attestation de formation, d'attestation de stage ou certificat de travail pour une expérience professionnelle égale ou supérieure à un an qu'il vous paraît particulièrement important de présenter (si vous le souhaitez).	Limité à deux pages maximum
Exemples de travaux réalisés	Copies de deux documents ou travaux réalisés + deux fiches descriptives (si vous le souhaitez)	Limité à deux documents maximum et à vingt pages par document

QUATRIÈME PARTIE : DÉCLARATION SUR L'HONNEUR

2025-APAE-60-ExaPro

Session 2025

Je soussigné-e :

--

déclare sur l'honneur :

(les deux cases ci-dessous sont à cocher par le ou la candidat-e pour établir ce qui suit)

- l'exactitude de toutes les informations figurant dans le présent dossier,
 avoir pris connaissance du règlement ci-dessous concernant les fausses déclarations.

La loi punit quiconque se rend coupable de fausses déclarations :

« Constitue un faux toute altération frauduleuse de la vérité, de nature à causer un préjudice et accompli par quelque moyen que ce soit, dans un écrit ou un autre support d'expression de la pensée qui a pour objet ou qui peut avoir pour effet d'établir la preuve d'un droit ou d'un fait ayant des conséquences juridiques :

Le faux et l'usage de faux sont punis de trois ans d'emprisonnement et de 45 000 euros d'amende. » (code pénal, article 441-6)

« Le fait de se faire délivrer indûment par une administration publique ou par un organisme chargé d'une mission de service public, par quelque moyen frauduleux que ce soit, un document destiné à constater un droit, une identité ou une qualité ou à accorder une autorisation, est puni de deux ans d'emprisonnement et de 30 000 euros d'amende. » (code pénal, article 441-6)

Le bureau des recrutements par concours (RM1) du ministère de la Transition écologique se réserve la possibilité de vérifier l'exactitude de mes déclarations.

<p>A : <input style="width: 100%;" type="text"/></p> <p>Le : <input style="width: 100%;" type="text"/></p>	<p><u>Signature du demandeur :</u></p>
--	--