

Dossier de candidature – session 2026

Recrutement sans concours

Adjoint Technique de recherche et formation

BAP G

Emploi type : Opérateur logistique

**Date de clôture des inscriptions et date limite de retour
des dossiers :**

06 mai 2026 (cachet de la poste faisant foi)

Nom :		Prénom :		Recrutement sans concours ATRF Opérateur logistique
-------	--	----------	--	--

CONDITIONS DU RECRUTEMENT SANS CONCOURS

Référence :

- la loi n° 84-16 du 11 janvier 1984 modifiée portant dispositions statutaires relatives à la fonction publique de l'Etat ;
- la loi n° 2012-347 du 12 mars 2012, relative à l'accès à l'emploi titulaire et à l'amélioration des conditions d'emploi des agents contractuels dans la fonction publique
- Vu le décret n° 85-1534 du 31 décembre 1985 modifié fixant les dispositions statutaires applicables aux ingénieurs et aux personnels techniques et administratifs de recherche et de formation du ministère chargé de l'enseignement supérieur ;
- Vu l'arrêté du 31 mars 2026 autorisant au titre de l'année 2026 l'ouverture de recrutement sans concours d'Adjoints Techniques de recherche et formation et fixant le nombre et la répartition des postes offerts à ces recrutements

Conditions générales :

- Posséder la nationalité française ou être ressortissant d'un autre État membre de la Communauté Européenne ou partie à l'accord sur l'espace économique européen
- Jouir de vos droits civiques
- Ne pas avoir subi une condamnation incompatible avec l'exercice des fonctions
- Être en position régulière au regard des obligations du service national

Conditions particulières :

- Pas de limite d'âge
- Pas de conditions de diplômes

Natures des épreuves

A – Admissibilité :

- Etude du dossier par une commission de sélection.

Cette commission évaluera :

- Votre expérience professionnelle,
- Votre formation initiale,
- Vos motivations.

B – Admission :

Si votre dossier a été retenu par la commission de sélection :

Audition face aux membres de la commission de sélection sur les motivations, formations et expérience professionnelle du candidat.

Durée de l'épreuve : 20 minutes (dont 5 minutes de présentation maximum)

Nom :		Prénom :		Recrutement sans concours ATRF Opérateur logistique
-------	--	----------	--	---

PRÉSENTATION DU DOSSIER

Le dossier de candidature ne doit être ni relié – ni agrafé – ni modifié – ni imprimé en recto-verso.

JOINDRE IMPÉRATIVEMENT ET UNIQUEMENT LES JUSTIFICATIFS DEMANDÉS DANS LE DOSSIER

■ **Pages 2 – Rappel des conditions générales du recrutement sans concours d'adjoint technique de recherche et formation opérateur logistique**

■ **Pages 3 – identification du candidat et du recrutement – (copie de la carte nationale d'identité recto-verso)**

- ♦ **Candidats français** : les candidats âgés de moins de 25 ans doivent fournir la copie du certificat individuel de participation à la journée d'appel de préparation à la défense ou du certificat individuel de participation à la journée défense et citoyenneté. Les candidats âgés de 25 ans et plus n'ont aucun document à fournir.
- ♦ **Pour les autres candidats**, ressortissants de l'Espace économique européen : fournir une attestation mentionnant qu'ils se trouvent en position régulière au regard des obligations de service national de l'Etat dont ils sont ressortissants. Cette attestation devra être délivrée par l'autorité de l'Etat d'origine et rédigée en langue française ou à défaut être accompagnée d'une traduction effectuée par un traducteur assermenté.

■ **Page 4 : déclaration sur l'honneur**

■ **Page 5 : titres et diplômes (copie des diplômes non obligatoire)**

■ **Page 6 : formations (copie des attestations de stage ou fiche individuelle de formation)**

■ **Page 7 : état des services publics (copie des contrats ou attestations employeurs)**

■ **Page 8 : état des services privés (copie des contrats ou attestations employeur)**

■ **Page 9 : certificat médical**

■ **Page 10 : informations pour la demande d'extrait B2 du casier judiciaire**

■ **Votre dossier devra OBLIGATOIREMENT comporter une LETTRE DE MOTIVATION et un CURRICULUM VITAE**

Le dossier complet, dûment rempli et signé, doit être retourné au plus tard le 06 mai 2026 cachet de la poste faisant foi à l'adresse ci-dessous :

Université Paris Nanterre
Service des personnels BIATSS, Pôle recrutements et concours
Bibliothèque Universitaire, aile ouest, 1^{er} étage, Bureau 125
200, avenue de la République
92001 Nanterre cedex

L'envoi en recommandé est vivement conseillé

Nom :		Prénom :		Recrutement sans concours ATRF Opérateur logistique
-------	--	----------	--	---

DÉCLARATION SUR L'HONNEUR

Je, soussigné(e)

.....

certifie sur l'honneur l'exactitude des renseignements figurant dans ce dossier et sollicite mon inscription sur la liste des candidats admis à prendre part au recrutement sans concours des adjoints techniques et de formation opérateur logistique à l'université Paris Nanterre.

Je m'engage à fournir au service compétent les pièces justificatives à la constitution de mon dossier.

Je déclare, en outre, avoir été prévenu(e) que toute déclaration inexacte de ma part entraînerait l'annulation de mon succès éventuel au recrutement sans concours.


A, le

Signature du candidat précédée de la mention
« **Lu et approuvé** »

TOUT DOSSIER INCOMPLET SERA REJETÉ

Nom :		Prénom :		Recrutement sans concours ATRF Opérateur logistique
-------	--	----------	--	--


TITRES ET DIPLOMES

 Joindre impérativement	Joindre les copies ou les justificatifs
---	---

Intitulé	Etablissement et lieu d'obtention	Date d'obtention

Nom :		Prénom :		Recrutement sans concours ATRF Opérateur logistique
-------	--	----------	--	--


FORMATIONS

 Joindre impérativement	Joindre la fiche individuelle de formation ou les attestations
---	--

Période	Intitulé	Établissement ou organisme de formation
Du : Au : Durée :		
Du : Au : Durée :		
Du : Au : Durée :		
Du : Au : Durée :		
Du : Au : Durée :		
Du : Au : Durée :		
Du : Au : Durée :		
Du : Au : Durée :		
Du : Au : Durée :		
Du : Au : Durée :		

ÉTAT DES SERVICES PUBLICS

A faire signer par le service de gestion du personnel du dernier employeur

 Joindre impérativement	Joindre la copie des contrats ou des certificats de travail dans le secteur public
---	--

Si aucun contrat dans le secteur public faire apparaitre la mention « NEANT »

Période	Etablissement d'exercice	Situation administrative : - Si agent non titulaire, indiquer le type de contrat (CDD, CUI, CAE...)	Quotité de service
Du : Au : Durée :			%
Du : Au : Durée :			%
Du : Au : Durée :			%
Du : Au : Durée :			%
Du : Au : Durée :			%
Du : Au : Durée :			%
Du : Au : Durée :			%
Du : Au : Durée :			%
Du : Au : Durée :			%
Total arrêté au 1 ^{er} janvier 2025 :			ans, mois et jours

Nom et prénom du responsable du service de gestion des ressources humaines :


Fait le :

Cachet et signature :

Signature du candidat :

Nom :		Prénom :		Recrutement sans concours ATRF Opérateur logistique
-------	--	----------	--	--

ÉTAT DES SERVICES PRIVÉS

 Joindre impérativement	Joindre la copie des contrats de travail ou des certificats de travail signés par l'employeur
---	---

En cas d'absence de services privés, indiquer la mention « NÉANT » sur le document.


Période	Entreprises	Fonctions exercées	Quotité de service
Du : Au : Durée :			%
Du : Au : Durée :			%
Du : Au : Durée :			%
Du : Au : Durée :			%
Du : Au : Durée :			%
Du : Au : Durée :			%

Fait le :

Signature du candidat :

Nom :		Prénom :		Recrutement sans concours ATRF Opérateur logistique
-------	--	----------	--	---

CERTIFICAT MÉDICAL RELATIF AUX AMÉNAGEMENTS DES ÉPREUVES DE CONCOURS

 Joindre impérativement	Joindre une copie de la reconnaissance de la qualité de travailleur handicapé délivrée par la commission des droits et de l'autonomie des personnes handicapées ou de bénéficiaire de l'obligation d'emploi cité aux 2°, 3°, 4°, 9°, 10° et 11° de l'article L. 5212-13 du code du travail
---	--

Document à faire compléter par un médecin agréé (la liste des médecins peut être obtenue auprès des préfectures, des mairies, des rectorats, des universités ou des agences régionales de santé).
Le médecin agréé ne peut pas être le médecin traitant du candidat.

Nom et adresse du médecin agréé	Nom et adresse du candidat

Je, soussigné(e), docteur....., médecin agréé par l'administration, certifie que le handicap de l'intéressé(e) justifie l'attribution des aménagements suivants pour passer les épreuves du concours :

.....

Aménagements nécessaires :

(À préciser pour quelles épreuves : épreuves écrites, préparation de l'oral, épreuves orales, épreuves pratiques...)

.....

Fait le : _____, signature et cachet du médecin agréé :

Les aménagements ne sont pas accordés automatiquement aux personnes qui en font la demande mais sont fonction de la nature de leur handicap. Les aménagements des épreuves des concours de recrutement doivent permettre aux personnes en situation de handicap de concourir dans les mêmes conditions que les autres candidats, sans leur donner un avantage supplémentaire, afin de ne pas rompre la règle d'égalité entre les candidats.

Pour mémoire, les aménagements les plus couramment accordés sont les suivants (liste non exhaustive) :

- composition dans une salle séparée ;
- sujets en braille ;
- sujets agrandis ;
- temps supplémentaires : 1/3, 1/4, 1/5 (il ne peut pas être accordé plus d'un 1/3 temps) ;
- temps décompté pour aller aux toilettes ;
- accessibilité aux locaux ;
- assistance d'un secrétaire ;
- utilisation de tous moyens de transcription des données (à préciser : ordinateur, etc.).

INFORMATIONS NECESSAIRES A LA DEMANDE D'EXTRAIT B2 DU CASIER JUDICIAIRE

Il vous appartient de compléter avec soin et précision les mentions d'état civil relatives à vos nom, prénoms, date de naissance, ainsi qu'aux nom et prénoms de vos père et mère.

Votre nom de famille :	
Vos prénoms :	
Votre nom d'usage (s'il y a lieu) :	

Votre date de naissance :	
Votre lieu de naissance :	N° de département :
Sexe : <input type="checkbox"/> Masculin	<input type="checkbox"/> Féminin

Précisez si vous êtes né(e) :	
<input type="checkbox"/> En France : Indiquez votre département de naissance : Et le numéro du département (2 chiffres) : Indiquez votre commune de naissance :	<input type="checkbox"/> À l'étranger : Indiquez votre pays de naissance : Indiquez votre ville naissance :

Nom de votre père :	
Prénom de votre père	
Nom de jeune fille de votre mère :	
Prénom de votre mère :	