



**PRÉFET  
DE LA RÉGION  
HAUTS-DE-FRANCE**

*Liberté  
Égalité  
Fraternité*

**Direction régionale  
à l'économie, à l'emploi,  
au travail et aux solidarités**

Pôle économie, emploi, compétences  
Services des formations sociales et paramédicales

## Dossier de saisine de la commission régionale d'équivalence de diplômes pour accès aux concours de la Fonction Publique Hospitalière

<b>Intitulé complet du concours auquel vous souhaitez accéder :</b>			
➔			
<b>Renseignements concernant votre demande d'équivalence :</b>			
M.		Mme	Nom patronymique :
Nom d'usage :		Prénom :	
Date de naissance :		Ville et département de naissance :	
Adresse personnelle :			
Code Postal :		Ville :	
Tél. personnel :		Tél. professionnel :	
Courriel :			
<b>Votre situation actuelle :</b>			
	Salarié du secteur privé	Nom de l'employeur :	
	Fonctionnaire ou agent public	Etablissement :	
Statut (titulaire ou contractuel):		Corps :	
Catégorie :		Autre situation (Précisez) :	
<p>Coordonnées : <b>DREETS Hauts-de-France</b>  <b>P2EC - Services des formations sociales et paramédicales</b>  <b>Commission régionale d'équivalence – Site de LILLE</b>  <b>35 rue Boucher de Perthes</b>  <b>59000 LILLE</b>  <b>Tél. : 03 20 14 42 26</b></p>			

Dossier de saisine de la commission régionale d'équivalence

Nom

Prénom

J'autorise le secrétariat de la commission à :

- utiliser mon adresse courriel pour communiquer avec moi ou solliciter toute information concernant la présente demande ;
- transmettre éventuellement aux organisateurs du concours des informations sur les étapes de l'instruction de ma demande et sur la décision prise par la commission.

J'atteste être informé(e) que :

- la décision de la commission doit être transmise à l'organisateur du concours ;
- la commission est déconnectée des dates des concours et que de ce fait, il m'appartient de déposer ma demande d'équivalence en amont de la période d'inscription au concours et au moins un mois avant la date de la commission régionale d'équivalence ;
- la commission se réserve la possibilité de vérifier l'exactitude de mes déclarations ;
- en cas de décision favorable de la commission, cette décision vaudra également pour toutes mes demandes ultérieures d'inscription au même concours que celui pour lequel elle a été rendue ou à un concours pour lequel la même condition de qualification est requise, sous réserve que ne soit intervenue une modification législative ou réglementaire de nature à remettre en cause l'équivalence accordée ;
- aucun élément de mon dossier ne me sera restitué et je dois en conserver une copie avant envoi ;
- toute fausse déclaration de ma part entraînera l'application des articles 441-6 et 441-7 du code pénal.

J'atteste que toutes les informations données dans le présent document et pièces qui l'accompagnent sont exactes. Je reconnais être informé(e) du fait que toutes fausses déclarations de ma part entraîneraient automatiquement le rejet du dossier.

La loi n°78-17 du 6 janvier 1978 relative à l'informatique, aux fichiers et aux libertés s'applique au présent dossier. Elle garantit aux personnes concernées un droit d'accès et de rectification pour les données les concernant.

Fait à \_\_\_\_\_, le \_\_\_\_\_

Signature (précédée de la mention « lu et approuvé »)

Dossier de saisine de la commission régionale d'équivalence

Nom

Prénom

## Pièces à fournir avec le présent dossier

(Conservez une copie de votre dossier, ce dernier ne vous sera pas restitué)

Cette liste n'est pas exhaustive et la commission peut demander toute autre pièce ou information qu'elle jugera utile au regard du dossier fourni. Si vous rencontrez des difficultés à réunir l'ensemble de ces pièces, n'hésitez pas à contacter le secrétariat.

A tout moment, la commission est susceptible de vous demander de fournir tout élément de nature à éclairer l'examen de votre demande.

- Copie de la pièce d'identité recto/verso.
- Curriculum vitae à jour**, partant de l'emploi le plus récent vers le plus ancien. (indiquez sur votre CV tous les diplômes obtenus).
- Copie(s) de diplôme(s)<sup>1</sup>.
- Avis du concours visé.**
- Attestations de stage et de formation (le cas échéant).
- Copie des contrats de travail, des arrêtés ou certificats de travail.
- Tout autre document justificatif d'une activité<sup>2</sup>.
- Une ou des fiche(s) de poste(s) attestée(s) et signée(s) par votre employeur, pour les expériences dont vous sollicitez la reconnaissance. Ces documents doivent indiquer clairement la nature des missions confiées et leur durée ainsi que la description des activités.
- Tout document attesté et signée par votre employeur détaillant les activités à valoriser dans le cadre de votre demande de reconnaissance (descriptif d'une journée de travail, note, rapport, étude, travaux effectués...).
- Un descriptif attesté et signée par votre employeur, détaillant l'emploi tenu, le domaine d'activité, le positionnement de l'emploi au sein de l'organisme employeur, le niveau de qualification nécessaire ainsi que les principales fonctions attachées à cet emploi.
- Fiche métier** du poste visé issue du répertoire des métiers de la fonction publique hospitalière.
- Tout autre document que vous jugez nécessaire de transmettre à la commission.  
Précis

---

<sup>1</sup> Pour les candidats titulaires de diplômes étrangers et/ou justifiants d'une expérience professionnelle réalisée à l'étranger : les diplômes, titres et attestations doivent avoir été délivrés par une autorité compétente. Les documents, y compris ceux concernant l'expérience professionnelle, doivent être présentés, le cas échéant, dans une traduction en français établie par un traducteur assermenté.

<sup>2</sup> Pour les activités non salariées, fournir une attestation produite par les organismes habilités et des justificatifs de la durée de cette inscription (déclaration fiscale, URSSAF, registre du commerce et des sociétés, registre des métiers, ou tout autre document pouvant attester de votre activité). A défaut des documents mentionnés ci-dessus, le candidat peut produire : tout document établi par un organisme habilité attestant de la réalité de l'exercice effectif d'une activité salariée ou non salariée dans la profession pendant la période considérée.

Pour les activités bénévoles, faire établir par le président d'association ou assimilé, une attestation ou un justificatif d'emploi en tant que bénévole précisant la durée et la nature des activités.