DSNA/DSR/SDRH

**Département Formation** **FICHE D’INSCRIPTION**

**9 Rue de Champagne** A retourner à l’adresse ci-contre

**91205 ATHIS-MONS**

Email : [TSEEAC-qualification@aviation-civile.gouv.fr](mailto:TSEEAC-qualification@aviation-civile.gouv.fr) **Avant le 10 mars 2023**

|  |
| --- |
| **PREMIERE QUALIFICATION**  **TECHNICIENS SUPERIEURS DES ETUDES**  **ET DE L’EXPLOITATION DE L’AVIATION CIVILE**  Année 2023 |

Je déclare poser ma candidature à l’examen de la 1ère qualification statutaire du corps des Techniciens Supérieurs des Etudes et de l’Exploitation de l’Aviation Civile organisé au titre de l’année 2023.

**Tous les renseignements sont obligatoires et à remplir sous WORD**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | 🞏 M .🞏 Mme 🞏 Melle | |  |  |  |
|  | NOM |  | PRENOMS |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  | NOM DE NAISSANCE |  | DATE DE NAISSANCE | / / |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  | SERVICE  Si mutation en cours  préciser nouveau service  Et date de mutation |  | LIEU D’AFFECTATION  Si mutation en cours  préciser nouvelle affectation |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  | | | |  |
|  | GRADE  ST : stagiaire  CLN : classe normale | Au moment de l’inscription :  A la date du début  des épreuves (09/05/2023) : | FONCTION |  |  |
|  | | | | |  |
|  | E-MAIL |  | TELEPHONE  MOBILE |  |  |
|  | HANDICAP  A prendre en compte  ADRESSE  POUR L’ENVOI DE  LA CONVOCATION | |  | | --- | |  | | | |  |
|  |  | | |
|  |  |  | | |
|  |  |  |  |  |  |
| **DISCIPLINE CHOISIE** | | | | | |
| 🞎 CIRCULATION AERIENNE  🞎 OPERATIONS AERIENNES | | | 🞎 MISSIONS REGALIENNES  🞎 INFORMATIQUE | | |
|  | | | | | |

Signature du (ou de la) candidat(e) précédée A le  
de la mention manuscrite «  Lu et approuvé »

|  |  |
| --- | --- |
| VISA DU SUPÉRIEUR HIERARCHIQUE  (cachet et signature) | VISA DU COORDONNATEUR FORMATION  (cachet et signature) |
|  |  |