



V2019 Nom

Prénom

**DOSSIER DE SAISINE DE LA COMMISSION  
D'ÉQUIVALENCE DE DIPLOMES  
Technicien territorial principal de 2<sup>ème</sup> classe  
(Concours EXTERNE)**

## Important

***Avant de faire une demande d'équivalence de diplôme et donc de commencer à remplir le dossier ci-après, merci de lire attentivement le texte ci-dessous.***

En application des dispositions du décret n° 2007-196 du 13 février 2007, la commission procède à une comparaison des titres ou diplômes présentés, et éventuellement du contenu de l'expérience professionnelle, au regard du référentiel du diplôme requis pour l'accès au concours.

S'agissant de technicien territorial principal de 2<sup>e</sup> classe, le diplôme requis pour l'accès au concours est un diplôme sanctionnant deux années de formation technico-professionnelle homologué au niveau III correspondant à l'une des spécialités du concours.

**Les résultats des commissions sont consultables sur le site du CNFPT à l'adresse suivante :**  
<http://www.cnfpt.fr/evoluer/commission-dequivalence-diplomes/presentation-commission/national>.

**Il appartient à chaque candidat de vérifier régulièrement, à l'aide du numéro communiqué en référence dans l'accusé de réception envoyé par le secrétariat, que son dossier a été soumis en commission et a reçu un avis.**



V2019 Nom

Prénom

**DOSSIER DE SAISINE DE LA COMMISSION  
D'ÉQUIVALENCE DE DIPLOMES**  
**Technicien territorial principal de 2<sup>ème</sup> classe**  
**(Concours EXTERNE)**

Renseignements concernant votre identité

M. <input type="checkbox"/> Mme <input type="checkbox"/>	Nom de naissance :	
Nom d'usage ou d'époux(se) :		Prénom :
Date de naissance :	Ville et département de naissance :	
Adresse personnelle :		
Code postal :	Ville :	
Tél. mobile/personnel :	Tél. professionnel :	
Courriel :		
Courriel (professionnel) :		

Renseignements concernant votre demande d'équivalence

**Si vous exercez dans le secteur public, veuillez renseigner les rubriques suivantes :**

- Vous êtes : Titulaire                       Stagiaire                       Non titulaire   
Contrat aidé (CAE, CAV, Contrat d'apprentissage, PACTE, emploi-jeune)
- Vous exercez dans la fonction publique :  
territoriale     Etat                       hospitalière                       européenne                       autre
- Depuis quelle date ? :

**Dans la négative, veuillez indiquer de quelle rubrique vous relevez :**

- secteur privé     étudiant     sans emploi     autre  (précisez) : .....
- Depuis quelle date ? :

**Veuillez également préciser la spécialité du concours que vous envisagez :**

- |  |   |
|--|---|
| <input type="checkbox"/> Aménagement urbain et développement durable | <input type="checkbox"/> Ingénierie, informatique et systèmes d'information       |
| <input type="checkbox"/> Artisanat et métiers d'arts                 | <input type="checkbox"/> Métiers du spectacle                                     |
| <input type="checkbox"/> Bâtiment, génie civil                       | <input type="checkbox"/> Prévention et gestion des risques, hygiène, restauration |
| <input type="checkbox"/> Déplacements, transports                    | <input type="checkbox"/> Réseaux, voirie et infrastructures                       |
| <input type="checkbox"/> Espaces verts et naturels                   | <input type="checkbox"/> Services et interventions techniques                     |

**Coordonnées de la commission d'équivalence de diplômes**

**Que vous soyez titulaire d'un diplôme délivré en France ou à l'étranger**

**Centre national de la fonction publique territoriale**

Secrétariat de la commission nationale d'équivalence de diplômes

80, rue de Reuilly - CS 41232

75578 Paris cedex 12

Téléphone : 01 55 27 41 89 - Courriel : [red@cnfpt.fr](mailto:red@cnfpt.fr)



V2019 Nom

Prénom

**DOSSIER DE SAISINE DE LA COMMISSION  
D'ÉQUIVALENCE DE DIPLOMES**  
**Technicien territorial principal de 2<sup>ème</sup> classe**  
**(Concours EXTERNE)**

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) de ce que :

- je dois communiquer la décision de la commission 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 le plus tôt possible avant la période d'inscription au concours ;
- 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 lesquels 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.
- en cas de décision défavorable de la commission, je ne pourrais présenter une nouvelle demande d'équivalence de diplôme dans le délai d'un an suivant la notification de cette décision négative
- 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.

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 »)

**NB :** Vous pourrez consulter le résultat des dossiers passés en commission sur le site internet du CNFPT : <http://www.cnfpt.fr/evoluer/commission-dequivalence-diplomes/presentation-commission/national>. Le n° de votre dossier est indiqué dans le courrier d'accusé réception qui vous aura été adressé par le secrétariat de la commission d'équivalence de diplôme lors de l'enregistrement de celui-ci. Seule la décision qui vous sera notifiée par courrier aura une valeur juridique !



V2019 Nom

Prénom

**DOSSIER DE SAISINE DE LA COMMISSION  
D'ÉQUIVALENCE DE DIPLOMES**  
**Technicien territorial principal de 2<sup>ème</sup> classe**  
**(Concours EXTERNE)**

## Pièces minimales 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.

### Avez-vous fourni l'ensemble des pièces nécessaires à l'étude de votre demande ?

- UN CURRICULUM VITAE A JOUR**, partant de l'emploi le plus récent vers le plus ancien. (Pour les titulaires de diplômes d'enseignement supérieurs indiquez sur votre CV tous les diplômes obtenus).
- La copie de votre **PIECE D'IDENTITE**.
- La copie de **TOUS LES DIPLOMES** détenus (CAP, BEP, Baccalauréat,...) ainsi que tous les **RELEVES DE NOTES** des diplômes obtenus.
- Le **CONTENU DES DIPLOMES** par unités d'enseignement (U.E).
- Le projet pédagogique (uniquement pour les concours de la filière artistique)
- Intitulé, sommaire, introduction et conclusion des **MEMOIRES DE LICENCE et MASTER** (M1/maitrise et master).
- Les attestations de stage et de formation continue (le cas échéant).
- La copie des justificatifs des expériences dont vous sollicitez la reconnaissance : **CONTRATS DE TRAVAIL, ARRÊTES ou CERTIFICATS DE TRAVAIL**.
- Une ou des **FICHES DE POSTES ATTESTEES et SIGNEES** 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.**
- FICHES D'ENTRETIENS D'EVALUATIONS** de votre structure/société.
- L'ORGANIGRAMME** de votre structure/société : **surlignez votre positionnement sur ces derniers.**

**Pour les candidats titulaires de diplômes étrangers et/ou justifiant 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.

#### **ATTENTION**

- Ne pas brocher les documents, ne pas les mettre dans un classeur ou dans un lutin**
- Ne pas joindre tous vos bulletins de salaires**
- Ne pas envoyer de supports numériques (CD, DVD et clé USB)**
- Ne pas envoyer d'originaux**



V2019 Nom

Prénom

# DOSSIER DE SAISINE DE LA COMMISSION D'ÉQUIVALENCE DE DIPLOMES

**Technicien territorial principal de 2<sup>ème</sup> classe**

**(Concours EXTERNE)**

## 1. Votre parcours diplômant (titres/diplômes)

1.1 Parcours déjà réalisé (vous pouvez ajouter au tableau autant de lignes que nécessaires en le photocopiant)

N°	Dates de formation (du.....au.....)	Intitulé de la formation	Durée totale en heures	Nom et ville de l'organisme de formation	Attestation, certificat ou diplôme obtenu Année d'obtention	Niveau du diplôme*
<b>Diplômes</b>						
D1						
D2						
D3						
D4						
<b>Autres formations suivies</b>						
F1						
F2						
F3						

\*inférieur au bac : niveau V, bac : niveau IV, bac+2 : niveau III, licence, maîtrise : niveau II, master 2 et plus : niveau I

1.2 Pensez-vous qu'il soit nécessaire que vous suiviez d'autres formations ?  Non  Oui Lesquelles ? Argumentez en quelques lignes

**NB : Tout diplôme devra être produit sous peine de ne pas être pris en compte par la commission.**



V2019 Nom

Prénom

## DOSSIER DE SAISINE DE LA COMMISSION D'EQUIVALENCE DE DIPLOMES

Technicien territorial principal de 2<sup>ème</sup> classe

(Concours EXTERNE)

## 2. Votre parcours professionnel

(Vous pouvez ajouter au tableau autant de lignes que nécessaire en le photocopiant)

### Activités salariées – non salariées – bénévoles

N°	Période (du..... au.....)	Votre fonction	Temps plein ou % temps partiel	Nom et adresse de l'employeur	(1)	Activité principale de l'établissement
E1						
E2						
E3						
E4						
E5						
E6						

(1)

**Si vous exercez dans le secteur public**, précisez votre qualité : titulaire, stagiaire, non titulaire ou contrat aidé (de type CAE, CAV, Contrat d'apprentissage, PACTE, emploi-jeune)

**Si vous exercez dans le secteur privé**, précisez si vous êtes salarié(e) d'une grande entreprise, d'une PME, d'une association ou travailleur indépendant, profession libérale, artisan, commerçant, autre

**Si vous n'êtes pas salarié(e)**, précisez si vous êtes sans emploi, étudiant, bénévole





V2019 Nom

Prénom

**DOSSIER DE SAISINE DE LA COMMISSION  
D'EQUIVALENCE DE DIPLOMES**

**Technicien territorial principal de 2<sup>ème</sup> classe**

**(Concours EXTERNE)**

**3.2 Reprenez les activités principales prises en charge dans les périodes déclarées en pages précédentes (celle représentant plus de 50% du temps de travail ou celles représentant le % le plus élevé, le cas échéant). Un tableau par activité.**

Vous pouvez utiliser le document en page 4 pour vous aider dans la description de votre activité dans les rubriques qui suivent

Indiquez le n° de l'activité décrite	
En quoi cette activité tient-elle une place importante dans votre emploi ?	
Relation en interne	Pour réaliser cette activité avec qui êtes-vous en relation en interne (fonction, rôle, service...)
	A propos de quel sujet ? Pour quoi faire ?
Relation en externe	Avec qui êtes-vous en relation à l'externe (fonction, organisation, service, etc...)
Pour réaliser cette activité vous traitez des informations	De quelles informations avez-vous besoin ? Comment et auprès de qui vous les procurez-vous ?
	Comment les utilisez-vous ? Quels traitements effectuez-vous ?
	Transmettez-vous des informations ? A qui ? Pour quoi faire ? Comment ?





V2019 Nom

Prénom

**DOSSIER DE SAISINE DE LA COMMISSION  
D'ÉQUIVALENCE DE DIPLOMES**

**Technicien territorial principal de 2<sup>ème</sup> classe**

**(Concours EXTERNE)**

**3.2 Suite**

Qui définit, contrôle et évalue vos activités ?		
Contraintes de l'activité (sécurité, délais, hygiène)		
Quels sont les matériels, outils, techniques, logiciels, matériaux, produits nécessaires à l'accomplissement de cette activité et que vous utilisez ?		
Quels sont les habiletés, savoir-faire ou qualités nécessaires à l'accomplissement de cette activité et que vous mettez en œuvre (soin, rapidité, etc...) ?		
<p>Quelles sont les connaissances particulières nécessaires à l'accomplissement de cette activité ?</p> <p>(Indiquez uniquement celle qui vous paraît la plus importante pour pouvoir effectuer l'activité).</p>	Générales (en droit, en sciences humaines, en management, etc...)	<p>Détaillez</p> <p>Indiquez pour quel % dans la réalisation de vos réalisations de vos activités ces connaissances interviennent</p>
	Scientifiques (en sciences dures)	<p>Détaillez</p> <p>Indiquez pour quel % dans la réalisation de vos réalisations de vos activités ces connaissances interviennent</p>
	Technologiques et/ou techniques	<p>Détaillez</p> <p>Indiquez pour quel % dans la réalisation de vos réalisations de vos activités ces connaissances interviennent</p>
	Autres	<p>Détaillez</p> <p>Indiquez pour quel % dans la réalisation de vos réalisations de vos activités ces connaissances interviennent</p>



V2019 Nom

Prénom

**DOSSIER DE SAISINE DE LA COMMISSION  
D'ÉQUIVALENCE DE DIPLOMES**

**Technicien territorial principal de 2<sup>ème</sup> classe**

**(Concours EXTERNE)**

## 4. Environnement de travail

### 4.1 Dans quel service travaillez-vous à l'intérieur du (ou des) établissement(s) ?

Décrivez précisément les missions du service et situez ce dernier au sein de l'établissement. Joignez un organigramme.

### 4.2 Partenariat/collaboration : indiquez, le cas échéant, avec quelles autres institutions ou organismes externes vous collaborez pour mener à bien vos missions (intercommunalité, services de l'Etat).

Décrivez en quelques lignes leur contribution à vos missions :

### 4.3 Management hiérarchique : encadrez-vous des agents ?

Oui

Non

Si oui, indiquez leur nombre, leurs cadres d'emplois et leur domaine de compétence.

## 5. Hygiène et sécurité

### 5.1 Hygiène et sécurité : évoquez, en quelques lignes, les règles que vous devez mettre en œuvre dans vos activités pour exercer vos missions et indiquez leur finalité. Expliquez comment vous procédez pour les appliquer ou les faire appliquer.



V2019 Nom

Prénom

**DOSSIER DE SAISINE DE LA COMMISSION  
D'EQUIVALENCE DE DIPLOMES**  
**Technicien territorial principal de 2<sup>ème</sup> classe**  
**(Concours EXTERNE)**

**Etat horaire des services accomplis**

*A joindre obligatoirement au dossier de saisine de la commission d'équivalence de diplômes*

**Partie à compléter par l'employeur ou par la personne habilitée agissant par délégation**

Nom : ..... Prénom : .....

Né(e) le : ..... à : .....

Demeurant : .....

Temps partiel (incluant cumul)\*

Qualité Grade Titulaire, stagiaire, non titulaire, contractuel...	Employeur Indiquer les nom et adresse	Service (ENM, CRD, CRR...)	Période		Durée des services			Récapitulatif	Récapitulatif
			Temps plein ou partiel (préciser le %)	Du..... au.....	Ans	Mois	Jours	Horaire total travaillé pour la <b>période</b> indiquée	Horaire total <b>ANNUEL</b> travaillé (même discipline)
<b>TOTAL GENERAL</b>									

**\* A remplir pour les seuls emplois qui ne sont pas à temps complet**

Grade et échelon actuels de l'agent :  
Cachet de l'administration (**obligatoire**)

Nom et qualité

Ancienneté :  
Fait à ..... le  
Signature