

CONSTITUTION DU DOSSIER INDIVIDUEL

(Fiche à renseigner par le demandeur, pour l'accueil de personnels recrutés)

Informations personnelles	
Civilité ⁽¹⁾ : Monsieur : <input type="checkbox"/> Madame : <input type="checkbox"/>	
Nom de famille : (Nom de naissance)	Nom d'usage :
Prénoms (souligner le prénom usuel) :	
Nationalité de naissance :	Date de naissance :
Lieu de naissance (Ville + département) :	
Pays de naissance :	
Statut ⁽¹⁾ : <input type="checkbox"/> fonctionnaire <input type="checkbox"/> militaire <input type="checkbox"/> ouvrier de l'Etat <input type="checkbox"/> contractuel	
Grade ou groupe :	
Numéro de sécurité sociale (Numéro INSEE):	
Motif d'entrée au ministère de la défense ⁽¹⁾	
Agent entrant par voie de détachement ou position normale d'activité : <input type="checkbox"/>	
Recrutement sans concours : <input type="checkbox"/> Recrutement sur concours : <input type="checkbox"/> Embauche (ouvriers de l'Etat) : <input type="checkbox"/>	
Recrutement sur contrat : <input type="checkbox"/> PACTE : <input type="checkbox"/> Vacataire : <input type="checkbox"/> Apprenti : <input type="checkbox"/>	
Recrutement au titre des bénéficiaires de l'obligation d'emploi : <input type="checkbox"/>	
Recrutement au titre de l'article L4139-2 : <input type="checkbox"/> L4139-3 : <input type="checkbox"/>	
Recrutement en tant que fonctionnaire au titre du décret n°2003-90 du 3 février 2003 (conjoint de personnel du ministère de la défense décédé) : <input type="checkbox"/>	
Autre : <input type="checkbox"/> Précisez :	
Situation familiale	
Célibataire : <input type="checkbox"/> Marié : <input type="checkbox"/> Veuf-veuve : <input type="checkbox"/>	
Divorcé(e) : <input type="checkbox"/> Séparé(e) [de droit-de fait] : <input type="checkbox"/> Pacsé(e) : <input type="checkbox"/>	
Depuis le :	
Concubinage déclaré : <input type="checkbox"/>	
Nom et prénom du conjoint :	Date de naissance :
Employeur du conjoint et adresse :	
Enfants/prise en charge pour le supplément familial de traitement (SFT)	
Nom, prénom :	Sexe ⁽³⁾ :
Date de naissance :	Lien de parenté :
Autre(s) personnes à charge fiscale (2)	
Nom, prénom :	Sexe ⁽³⁾ :
Date de naissance :	Lien de parenté :

Adresse personnelle (2)

Numéro : Nature de la voie :

Désignation de la voie :

Complément d'adresse :

Code postal : Ville :

Téléphone fixe :

Téléphone portable :

Compte bancaire pour la rémunération

Joindre un RIB obligatoirement (2)

RIB : Code banque : Code guichet : Numéro de compte : Clé :

Domiciliation :

IBAN :

BIC :

Compte bancaire pour le remboursement des frais de mission

Joindre un RIB obligatoirement (2)

RIB : Code banque : Code guichet : Numéro de compte : Clé :

Domiciliation :

IBAN :

BIC :

L'agent s'engage à informer l'administration de tout changement de situation

A le

Signature obligatoire de l'agent :

- (1) Cocher la case
- (2) Fournir le(s) justificatif(s) (moins de 1 an pour justificatif de domicile)
- (3) Féminin : F ; Masculin : M