

**Examen professionnel pour l'avancement dans le
grade de secrétaire d'administration de classe supérieure de la Caisse des dépôts et
consignations,
Session 2026**

Attention : examen professionnel réservé aux agents de la CDC

FORMULAIRE D'INSCRIPTION

Date limite de télé inscription : **mercredi 2 juillet 2025 à 12 heures** (heure de Paris)

Date prévisionnelle de l'épreuve écrite : **mardi 16 septembre 2025**

Nous vous informons que les données à caractère personnel recueillies dans ce formulaire font l'objet d'un traitement par la Caisse des dépôts (56 rue de Lille - 75007 Paris) en qualité de responsable de traitement, qui a pour finalité de recruter des agents titulaires de la fonction publique sur le fondement d'une obligation légale (loi n°96-452, art. 34 ; code général de la fonction publique : art. L320-1 à L320-3).

Les données collectées sont destinées à être utilisées par la Caisse des dépôts et seront également rendues accessibles à ses prestataires techniques, en tant que sous-traitants, pour les stricts besoins de leur mission, dans des conditions conformes à l'article 28 du RGPD. Elles seront conservées durant une durée maximale d'un an après la tenue du concours auquel vous vous êtes inscrit.

Nous vous rappelons que vous disposez sur ces données d'un droit d'accès, de rectification, d'effacement (dans les cas limitatifs prévus par la réglementation), de limitation, ainsi que de définition de leur usage après votre mort. Pour exercer vos droits, il vous suffit d'adresser un message, accompagné d'une pièce permettant de justifier votre identité et votre demande :

- par courrier postal : Caisse des Dépôts et consignations – Données Personnelles - Établissement de Bordeaux – 5 rue du Vergne – 33059 BORDEAUX CEDEX ou ;
- par mail : mesdonneespersonnelles@caissedesdepots.fr

Pour toute information complémentaire ou difficulté relative à l'utilisation de vos données, vous pouvez contacter notre délégué à la protection des données (DPO) à l'adresse suivante : dpo@caissedesdepots.fr
En cas de difficulté non résolue à l'amiable, vous pouvez saisir la CNIL.

IDENTIFICATION DU CANDIDAT (merci d'écrire en majuscules)

Nom d'usage¹ :

Nom de famille :

Prénom(s) :

Adresse¹ :

Code postal : Ville :

Téléphone : - Tél portable² :

E-Mail :

Date de naissance : à Département :

Etes-vous reconnu travailleur handicapé³ : OUI NON

¹ En cas de changement d'état civil ou d'adresse il conviendra de l'indiquer immédiatement au service des concours.

² Si vous souhaitez, et pour vous joindre plus facilement, vous pouvez mentionner vos coordonnées personnelles. Elles seront utilisées **uniquement** dans le cadre de cet examen par le service des concours.



CENTRE D'EXAMEN (pour l'épreuve écrite)

Je souhaite me présenter au centre d'examen (ce choix est définitif à la clôture des inscriptions) de :

- Paris Bordeaux Angers
 Centre Ultra Marin

Il est demandé aux candidats ultra-marins de contacter le service des concours **dès leur inscription**.

SITUATION PROFESSIONNELLE DU CANDIDAT (au jour de l'inscription)

Matricule SIGRH :
Grade : Catégorie :
Fonction :
Direction :
Adresse administrative :

INFORMATION COMPLEMENTAIRE

Date d'entrée dans la Fonction publique :

Avez-vous suivi une préparation spécifique à cet examen ? OUI NON

ATTESTATION

Je soussigné(e),.....
né(e) le.....
à,
secrétaire d'administration de classe normale de la Caisse des dépôts et consignations, atteste :

- être titulaire de mon grade et placé(e) dans l'une des positions statutaires suivantes : activité, détachement, mise à disposition ou congé parental ;
- justifie au **31 décembre 2026 d'au moins 3 années** de services effectifs dans un corps, cadre d'emplois ou emploi de catégorie B ou de même niveau ;
- avoir atteint au **31 décembre 2026** le 6ème échelon du grade de secrétaire d'administration titulaire de classe normale.

Et souhaite présenter ma candidature à l'examen professionnel pour l'avancement dans le grade de secrétaire d'administration de la Caisse des dépôts et consignations, organisé au titre de l'année 2026.

Fait à _____, le _____

Signature du candidat
(Attention : examen professionnel réservé aux agents de la CDC)

³ Si vous souhaitez un aménagement des épreuves, vous devez fournir un certificat médical établi par un médecin agréé précisant l'aménagement nécessaire.