

## CERTIFICAT MÉDICAL

À faire remplir par un médecin agréé autre que le médecin traitant du candidat  
**UNIQUEMENT** pour les candidats en situation de handicap souhaitant bénéficier d'un aménagement  
d'épreuve(s)  
**Ce certificat médical est à faire établir au plus tôt le 12 avril et à retourner au plus tard au centre de  
gestion le 31 août 2022**  
*Aucun autre document ne sera accepté.*

Je soussigné(e),

**Docteur (NOM et Prénom) :** -----  
Médecin agréé par arrêté préfectoral

Adresse complète : -----

Date de la consultation : ...../...../.....

Certifie :

Ne pas être le médecin traitant de

M. Mme (Nom/prénom) ....., né(e) le ...../...../.....

L'avoir examiné(e) ce jour et consulté son dossier médical

Atteste que :

« M. Mme (Nom/prénom)..... »  
**est une personne en situation de handicap** qui nécessite que ses épreuves soient aménagées afin de lui  
permettre de composer dans des conditions compatibles avec sa situation compte tenu de la forme et de la  
durée des épreuves.

**Ces aménagements doivent avoir pour seul objet de rétablir l'égalité entre les candidats et non de créer une  
inégalité au détriment des candidats qui ne sont pas en situation de handicap (CE 21/01/1991 Melle Stickel).**

**Après avoir pris connaissance du descriptif des fonctions et des épreuves, indiquer la nature des aides  
humaines et/ou techniques nécessaires à ce candidat (voir fonctions et nature des épreuves au dos de ce  
document) :**

Le (la) candidat(e) doit bénéficier d'un **tiers temps supplémentaire** :  OUI  NON

Pour l'épreuve écrite  Pour l'épreuve orale

Le (la) candidat(e) doit bénéficier d'un **aménagement particulier** :  OUI  NON

Pour l'épreuve écrite  Pour l'épreuve orale

**Si oui**, le médecin agréé détaille au maximum les besoins du (de la) candidat(e), afin que le  
service concours puisse mettre en place de manière optimale le ou les aménagements  
d'épreuves (ex : agrandissement de sujet ; matériel spécifique : ordinateur **avec ou sans** correcteur  
orthographique, siège... ; aide extérieure : secrétaire, interprète...) :

-----  
-----  
-----  
-----

-----  
-----  
-----

**RAPPEL** : Nul ne peut avoir la qualité de fonctionnaire s'il ne remplit pas les conditions d'aptitude physique exigées pour l'exercice de la fonction.

Fait le .....

Signature et cachet du médecin agréé

**RAPPEL DES ÉPREUVES :**

<b>CONCOURS EXTERNE</b>	<b>3<sup>e</sup> CONCOURS</b>
<b>ÉPREUVES D'ADMISSIBILITÉ</b> Les épreuves écrites sont anonymes et font l'objet d'une double correction.	
L'épreuve d'admissibilité consiste en la réponse à vingt questions à choix multiple portant sur des situations concrètes habituellement rencontrées par les membres du cadre d'emplois dans l'exercice de leurs fonctions (durée : quarante-cinq minutes ; coefficient 1).	L'épreuve d'admissibilité consiste en une série de trois à cinq questions à réponse courte posées à partir d'un dossier succinct remis aux candidats portant sur les problèmes susceptibles d'être rencontrés par un agent territorial spécialisé des écoles maternelles dans l'exercice de ses fonctions (durée : deux heures ; coefficient 1).
<b>ÉPREUVES D'ADMISSION</b> Peuvent seuls être autorisés à se présenter aux épreuves d'admission les candidats déclarés admissibles par le jury.	
L'épreuve d'admission consiste en un entretien permettant d'apprécier l'aptitude du candidat et sa motivation à exercer les missions dévolues aux membres du cadre d'emplois ainsi que ses connaissances de l'environnement professionnel dans lequel il sera appelé à exercer ses fonctions (durée : quinze minutes ; coefficient 2).	L'épreuve d'admission consiste en un entretien débutant par une présentation par le candidat de son expérience professionnelle et des compétences qu'il a acquises à cette occasion, sur la base d'un document retraçant son parcours professionnel.  Ce document, établi conformément au modèle fixé par arrêté du ministre chargé des collectivités territoriales, est fourni par le candidat au moment de son inscription et remis au jury préalablement à cette épreuve.  Cet entretien se poursuit par une conversation visant à apprécier, le cas échéant sous forme de mise en situation professionnelle, la capacité du candidat à analyser son environnement professionnel et à résoudre les problèmes les plus fréquemment rencontrés par un agent territorial spécialisé des écoles maternelles (durée : 20 minutes, dont 5 minutes au plus d'exposé ; coefficient 2).

**RAPPEL DES MISSIONS DU CADRE D'EMPLOIS :**

Les agents territoriaux spécialisés des écoles maternelles sont chargés de l'assistance au personnel enseignant pour l'accueil et l'hygiène des enfants des classes maternelles ou enfantines ainsi que de la préparation et la mise en état de propreté des locaux et du matériel servant directement à ces enfants.

Les agents territoriaux spécialisés des écoles maternelles appartiennent à la communauté éducative. Ils peuvent participer à la mise en œuvre des activités pédagogiques prévues par les enseignants et sous la responsabilité de ces derniers. Ils peuvent également assister les enseignants dans les classes ou établissements accueillant des enfants besoins éducatifs particuliers.

En outre, ils peuvent être chargés de la surveillance des enfants des classes maternelles ou enfantines dans les lieux de restauration scolaire. Ils peuvent également être chargés, en journée, des missions prévues au premier alinéa et de l'animation dans le temps périscolaire ou lors des accueils de loisirs en dehors du domicile parental de ces enfants.