



CENTRE HOSPITALIER  
DE CORNOUAILLE  
Quimper Concarneau

DIRECTION DES RESSOURCES HUMAINES ET  
DES RELATIONS SOCIALES

Cellule Concours ☎ 02.98.52.68.11

concours@ch-cornouaille.fr

# CONCOURS SUR TITRES DE PREPARATEUR EN PHARMACIE HOSPITALIERE DE CLASSE NORMALE

ANNEE 2024

## DOSSIER D'INSCRIPTION

NOM : .....

PRENOM : .....

	Date Arrivée	Contrôle
Cadre réservé à l'Administration		

IDENTIFICATION DU CANDIDAT

M                       Mme

NOM : .....

Prénom(s) : .....

NOM de jeune fille : .....

Nationalité : .....

Date de naissance : ..... Commune de Naissance : .....

Département ou Pays de Naissance : .....

Adresse postale : .....

Code Postal..... Ville:.....

Courriel : .....

Téléphone domicile : ..... Téléphone portable : .....

FONCTION ACTUELLE EXERCÉE : .....

Nom de l'employeur et Adresse : .....

.....

Je soussigné(e) (prénom, nom) : .....

- atteste que toutes les informations données dans le présent document sont exactes et reconnais être informé(e) du fait que toutes fausses déclarations de ma part entraîneraient l'annulation de toute décision favorable prise à mon égard dans le cadre de la présente procédure.

- déclare être informé(e) que 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 rectifications pour les données les concernant hormis celles qu'elles ont elles-mêmes introduites concernant leur expérience professionnelle.

Fait à : ..... le.....

Signature (précédée de la mention "lu et approuvé")

**DIPLOMES OU TITRES OBTENUS**

(avec indication de lieu et de l'année d'obtention)

(Copie diplômes à fournir)

INTITULE	ANNEE D'OBTENTION	LIEU

**FORMATIONS COMPLEMENTAIRES SUIVIES**

(inscrire les formations suivies)

(Joindre les justificatifs)

INTITULE DES FORMATIONS	ORGANISME	ANNEE	NOMBRE DE JOURS

**EXPERIENCE PROFESSIONNELLE**

(Copie de la fiche de poste actuelle à fournir)

Nom et Coordonnées de l'employeur	Fonction(s) exercée(s) et description des activités et des missions	Période d'emploi (du jj/mm/aaaa au jj/mm/aaaa)	Quotité de travail (temps complet ou partiel en %)

DECLARATION SUR L'HONNEUR

Je soussigné(e)

.....

souhaite me présenter au concours sur titres de Préparateur en Pharmacie Hospitalière de classe normale.

Je déclare sur l'honneur :

- l'exactitude de toutes les informations figurant dans le présent dossier
- avoir pris connaissance du règlement concernant les fausses déclarations ci-dessous :

*La loi punit quiconque se rend coupable de fausses déclarations :*

**Article 441-1 du code pénal**

*Constitue un faux, toute altération frauduleuse de la vérité, de nature à causer un préjudice et accomplie par quelque moyen que ce soit, dans un écrit ou tout autre support d'expression de la pensée qui a pour objet ou qui peut avoir pour effet d'établir la preuve d'un droit ou d'un fait ayant des conséquences juridiques.*

*Le faux et l'usage de faux sont punis de trois ans d'emprisonnement et de 45 000 euros d'amende.*

**Article 441-6 du code pénal**

*Le fait de se faire délivrer indûment par une administration publique ou par un organisme chargé d'une mission de service public, par quelque moyen frauduleux que ce soit, un document destiné à constater un droit, une identité ou une qualité ou à accorder une autorisation est puni de deux ans d'emprisonnement et de 30 000 euros d'amende.*

*Est puni des mêmes peines le fait de fournir une déclaration mensongère en vue d'obtenir d'une administration publique ou d'un organisme chargé d'une mission de service public une allocation, un paiement ou un avantage indu.*

A..... ,  
le.....

Signature du demandeur (Précédée de la mention « Lu et approuvé »)

# NOTICE EXPLICATIVE

## Avis de Concours Sur Titres

### Préparateur en Pharmacie Hospitalière

### De Classe Normale

**Lieu des épreuves :** CENTRE HOSPITALIER DE CORNOUAILLE – Site de Quimper

**Nombre de poste :** 1

**Date de clôture des candidatures :** 7 OCTOBRE 2024

**Admission :** à compter du 8 NOVEMBRE 2024 (Information donnée à titre indicatif).

*Le Centre Hospitalier de Cornouaille se réserve la possibilité de modifier les dates communiquées.*

## Conditions d'Inscription

Les candidats doivent remplir :

- les conditions générales d'accès à la Fonction Publique (articles L.321-1 et suivants du Code Général de la Fonction Publique) :
  - être de nationalité française ou d'Etat membre de l'Union Européenne
  - jouir de ses droits civiques
  - ne pas avoir de mentions incompatibles à l'exercice des fonctions sur le bulletin n° 2 du casier judiciaire
  - se trouver en position régulière vis-à-vis du code du service national
  - remplir les conditions d'aptitude au plan médical, en particulier, être à jour de ses vaccinations (conformément aux articles L.321-1, L.321-2 et L.321-3 du Code général de la fonction publique)
- et titulaire du titre de formation mentionné à l'article L.4241-13 du code de la santé publique ou de l'autorisation d'exercer la profession de préparateur en pharmacie hospitalière délivrée en application de l'article L.4241-14 du même code.

## Nature des Epreuves

Admissibilité à compter du 8 octobre 2024	Admission à partir du 8 novembre 2024
La liste des candidats admis à concourir est arrêtée par l'autorité investie du pouvoir de nomination de l'établissement organisateur du concours.	La sélection des candidats repose successivement sur une analyse de la complétude du dossier reposant sur : 1° Le titre de formation mentionné à l'article L.4241-13 du code de la santé publique ou de l'autorisation d'exercer la profession de préparateur en pharmacie hospitalière délivrée en application de l'article L.4241-14 du même code 2° L'analyse des qualités générales du dossier de candidature par le jury afin d'évaluer l'aptitude à exercer les missions de préparateur en pharmacie.

## Composition du Jury

Le jury du concours sur titres est composé comme suit :

1. L'autorité investie du pouvoir de nomination de l'établissement organisateur du concours, ou son représentant, président ;
2. Un membre du personnel de direction régi par le décret n° 2005-921 du 2 août 2005 modifié portant statut particulier des grades et emplois des personnels de direction des établissements mentionnés à l'article 2 de la loi du 9 janvier 1986 susvisée, en fonctions dans le ou les départements concernés, choisi par l'autorité investie du pouvoir de nomination de l'établissement organisateur du concours. A défaut, il est fait appel à des membres du personnel de direction en fonctions dans un département limitrophe ;
3. Un pharmacien praticien hospitalier choisi par l'autorité investie du pouvoir de nomination de l'établissement organisateur du concours parmi ceux en fonctions dans le ou les départements concernés. A défaut, il est fait appel à des pharmaciens praticiens hospitaliers en fonctions dans un département limitrophe ;
4. Un préparateur en pharmacie hospitalière cadre de santé choisi par l'autorité investie du pouvoir de nomination de l'établissement organisateur du concours parmi ceux en fonctions dans le ou les départements concernés. A défaut, il est fait appel à des préparateurs en pharmacie hospitalière cadres de santé en fonctions dans un département limitrophe.

En cas de partage des voix, la voix du président est prépondérante.

## Documents à Fournir

Les candidats doivent joindre en **4 exemplaires**, les pièces suivantes :

- un **dossier d'inscription**,
- une **demande d'admission** à concourir établie sur papier libre,
- un **curriculum vitae** sur papier libre, éventuellement accompagné d'attestations d'emploi, mentionnant notamment les actions de formation suivies et éventuellement accompagné des travaux effectués,

Les candidats doivent joindre en **1 seul exemplaire**, les pièces suivantes :

- une photocopie du **livret de famille** ou de la **carte nationale d'identité française** ou de ressortissant de l'un des Etats membres de l'Union européenne,
- la **copie du titre de formation** mentionné à l'article L.4241-13 du code de la santé publique ou l'autorisation d'exercer la profession de préparateur en pharmacie hospitalière délivrée en application de l'article L.4241-14 du même code.
- un **état signalétique des services militaires** ou d'une photocopie de ce document, ou, pour les candidats n'ayant pas accompli leur service national, une pièce attestant leur situation au regard du code du service national
- un **certificat délivré par un médecin agréé** attestant que le candidat n'est atteint d'aucune maladie ou infirmité incompatible avec l'exercice des fonctions de préparateur en pharmacie hospitalière ; pour les candidats handicapés, un avis de la commission des droits et de l'autonomie des personnes handicapés compétente attestant que le handicap du candidat est compatible avec l'exercice des fonctions de préparateur en pharmacie hospitalière.

### Présentation du Dossier de Candidature

Le dossier de candidature devra être transmis non relié non agrafé, par voie postale en lettre recommandée avec accusé de réception (le cachet de la poste faisant foi) à :

M. Le Directeur des Ressources Humaines et des Relations Sociales  
CH de Cornouaille - 14 bis avenue Yves Thépot  
29107 QUIMPER Cédex.

L'inscription du candidat ne sera validée qu'à réception du dossier de candidature complet  
(accompagné des pièces justificatives).