



MINISTÈRE DE L'ÉCOLOGIE, DE L'ÉNERGIE,
DU DÉVELOPPEMENT DURABLE ET DE LA MER,
EN CHARGE DES TECHNOLOGIES VERTES ET DES NEGOCIATIONS SUR LE CLIMAT

***OFFICIER DE PREMIERE CLASSE DE LA
MARINE MARCHANDE***

ADMISSION SUR TITRE

2010

DOSSIER DE DEMANDE D'ADMISSION « SUR TITRE »
EN PREMIERE ANNEE DE FORMATION
DES OFFICIERS DE PREMIERE CLASSE DE LA MARINE
MARCHANDE

Tout candidat doit constituer un dossier comprenant, sauf cas de force majeure dûment justifié, l'ensemble des pièces indiquées ci-après.

Le dossier complet doit être adressé **avant le 15 Mai 2010**

à :

Inspection Générale de l'Enseignement Maritime (IGEM)

Tour Pascal B – Antenne Voltaire

92055 LA DEFENSE cédex

Remarque importante :

Les candidats qui ne sont pas encore en possession du titre permettant l'accès sur dossier et entretien peuvent présenter leur candidature ; toutefois, leur admission définitive reste subordonnée à la présentation de ce titre, avant la proclamation des résultats qui se situe vers la mi-juillet. Les candidats dont les dossiers auront été retenus, seront convoqués pour un entretien, entre le 21 juin et le 9 juillet 2010.

PIECES CONSTITUTIVES DU DOSSIER D'ADMISSION

Pour les candidats de nationalité française ou ressortissants d'un état membre de l'Union Européenne, le dossier d'inscription est constitué des pièces suivantes:

1°/ La demande d'admission sur titre en 1^{re} année, ci-jointe, dûment remplie et signée de l'intéressé. (pièce n°1)

2°/ Une photocopie de la carte nationale d'identité.

3°/ Un extrait de casier judiciaire (bulletin n° 3) datant de moins de deux mois, pour les candidats âgés de plus de 18 ans lors du dépôt du dossier. Ce document est à demander:

- au ministère de la justice, casier judiciaire national, 107 rue du Landreau 44317 NANTES cédex 3 pour les candidats nés en France métropolitaine, dans un département d'Outre-Mer, à Saint Pierre et Miquelon ou hors de France,
- au tribunal de première instance dont dépend le lieu de naissance pour les candidats nés dans un territoire ou une collectivité territoriale d'Outre-Mer (sauf Saint Pierre et Miquelon).

Il est possible de faire cette demande en ligne (<https://www.cjn.justice.gouv.fr/cjn/b3/eje20>) pour les candidats nés en France métropolitaine, dans un département d'Outre-Mer ou à Saint Pierre et Miquelon.

4°/ Un certificat médical (modèle joint) datant de moins de trois mois, **signé du candidat**, constatant l'aptitude physique «toutes fonctions, toutes spécialités» dans la marine marchande (normes 1) établi par un médecin des gens de mer rattaché à une direction régionale ou départementale des affaires maritimes (voir annexe). Un médecin des gens de mer consulte également à la Direction des Affaires Maritimes (Bureau de la santé et de la sécurité au travail maritime, Tel. 01 44 49 83 39). (pièce n° 2).

5°/ Un certificat de vaccination antidiphthérique, antitétanique, antipoliomyélitique en cours de validité (vaccination récente ou rappel datant de moins de 5 ans) et vaccination par le BCG établi au nom de l'intéressé. (pièce n° 3).

Nota: Pour les marins en cours de navigation, la visite annuelle portée au livret professionnel maritime et constatant l'aptitude « toutes fonctions, toutes spécialités » tient lieu des pièces exigées en 4 et 5.

6°/ Une attestation de réussite, délivrée par l'Ecole Française de Natation, à un test de natation de 50 mètres en nage libre, départ plongé, ou à un test de niveau supérieur.

7°/ Un justificatif de niveau d'études consistant en :

- Un relevé des notes obtenues au baccalauréat (ou d'un titre admis en équivalence);
- une copie des notes et appréciations des scolarités post-bac, les copies des diplômes possédés;
- l'imprimé concernant les études suivies (pièce n°4).

8°/ Trois enveloppes timbrées libellées au nom et à l'adresse du candidat.

9°/ Si le candidat a déjà navigué, un relevé de navigation, ainsi qu'une copie des brevets, diplômes ou certificats de la marine marchande dont il est titulaire.

10°/ Un état récapitulatif des pièces du dossier, dûment rempli et signé du candidat (pièce n°5).

DEMANDE D'ADMISSION SUR TITRE
En 1^{ère} année du cycle de formation des officiers de 1^{ère} classe

Date limite de dépôt du dossier : 15 Mai 2010

Renseignements relatifs au candidat :

Nom :

Prénoms :

Nationalité :

Date de naissance :/...../..... Lieu :

Domicile habituel ()* :

.....

Tél. (**):

Titres ou diplômes scolaires ou universitaires :

Bac série : Année :

Post Bac :

Etablissement dans lequel le candidat a suivi ses deux dernières années d'études :

.....

.....

Eventuellement : n ° d'immatriculation maritime

Eventuellement : navigation déjà accomplie.....

Lieux et dates de convocation devant le jury (*) :**

- **Marseille** : **mardi 22 juin 2010**
- **Paris (IGEM)** : **jeudi 24 juin 2010**
- **Nantes** : **mardi 29 juin 2010**

Sous réserve de modification

Affectation :

Elle sera faite en fonction des ouvertures des sections dans les E.N.M.M.

A titre indicatif, donnez votre souhait d'affectation en classant par ordre de préférence,
LE HAVRE, SAINT MALO, MARSEILLE

1
2
3

(*) *Les enveloppes timbrées doivent comporter l'adresse où seront expédiés les différents courriers (convocation, résultats, etc...)*

(**) *Téléphone où l'on pourra joindre le candidat en juin et juillet*

(***) ***Rayer les périodes qui ne conviennent pas***

Visite médicale d'aptitude a la profession de marin des candidats à l'inscription dans un établissement de formation maritime.

L'exercice de la profession de marin est réglementé par voie de décret en application du code du travail maritime.

Les conditions d'aptitude physique à la profession de marin à bord des navires de commerce, de pêche et de plaisance professionnelle sont fixées par l'arrêté du 16 avril 1986 modifié.

Ce même arrêté prévoit que les visites médicales d'aptitude à la navigation sont passées par un médecin du Service de santé des gens de mer, ou à défaut, par un médecin désigné par l'autorité maritime. Cette dernière possibilité ne s'applique qu'outre-mer, la métropole disposant de services médicaux repartis tout le long du littoral dans les services déconcentrés des affaires maritimes.

En conséquence de ce qui précède, l'attention des candidats est particulièrement attirée sur les éléments suivants:

Au moment de la constitution du dossier d'inscription, le candidat devra joindre le certificat médical fourni avec le dossier, attestant son aptitude.

Si le certificat est signé par un médecin des gens de mer il revêt un caractère définitif, sauf maladie ou accident postérieur susceptible de remettre en cause la décision.

Si le certificat est signé par un médecin n'appartenant pas au service de santé des gens de mer, il revêt un caractère provisoire et permet simplement au candidat une inscription provisoire.

- pour une admission sur dossier, celle-ci ne sera définitive que sur production préalable d'un certificat signé par un médecin des gens de mer.

- pour une admission sur concours, le candidat devra, avant le concours, passer une visite devant un médecin des gens de mer et fournir un certificat définitif d'aptitude au plus tard le jour de l'examen, faute de quoi il ne sera pas autorisé à concourir.

D'une manière générale. aucun recours ne sera recevable, sous quelque forme que ce soit, en cas de non respect de ces dispositions par le candidat.

MINISTÈRE DE L'ÉCOLOGIE, DE L'ÉNERGIE,
DU DÉVELOPPEMENT DURABLE ET DE LA MER
EN CHARGE DES TECHNOLOGIES VERTES ET DES NÉGOCIATIONS SUR LE CLIMAT

CERTIFICAT MÉDICAL D'APTITUDE à la navigation maritime

CERTIFICADO MEDICO DE APTITUD para la navegacion maritima (Español)

MEDICAL APTITUDE CERTIFICATE for seagoing duty (English)

Je soussigné, El abajo firmante, Don, l, the undersigned,

Docteur en médecine, Doctor en medicina, Medical Doctor,

certifie avoir examiné ce jour, en vertu de l'arrêté du 16 avril 1986, J.O. du 04/05/1986 certifica que ha reconocido en el día de la fecha, según el decreto de 16 abril 1986 J.O. de 04/05/1986 certify having examined this day, according to the departmental order of 1986 April 16th, J.O. 1986/05/04

M, Sr, Mf, (nom et prénom), Né(e) le, Fecha de nacimiento, Date of birth
(Apellidos y Nombre), (Name and First Name)

Sexe: Masculin, Masculino, Male (1) Féminin, Femenino, Female (1)

Sexo, Sex

à, en, in Pays, Pays, Country,

Première candidature, Primera solicitud, First application (1)

Renouvellement d'aptitude, Renovación de aptitud, Aptitude renewal (1) Je déclare que l'intéressé, Declaro que el interesado, I hereby state that the party:

Remplit les conditions médicales requises pour les fonctions impliquant la veille à la passerelle **sans restriction**.
Cumple las condiciones medicas requeridas para las funciones que necesitan de guardia en el puente, sin restriccion.
Fulfills the medical conditions required for unreservedly duties involving standing watch on bridge.

Remplit les conditions médicales requises pour les fonctions impliquant la veille à la passerelle **avec restriction**.
Cumple las condiciones medicas requeridas para las funciones que necesitan de guardia en el puente, con restriccion.
Fulfills the medical conditions required for reservedly duties involving standing watch on bridge.

Remplit les conditions médicales requises pour les fonctions à bord n'impliquant pas la veille à la passerelle.
Cumple las condiciones medicas requeridas para las funciones a borda que no necesitan estar de guardia en el puente.
Meets the medical conditions required for duties not involving standing watch on bridge.

Remplit exclusivement les conditions médicales requises d'un agent du service général.
Cumple exclusivamente las condiciones medicas que se exigen a un agente del servicio general.
Only meets the medical conditions needed for a general service agent.

Ne remplit pas (plus) les conditions médicales minimales requises des personnels navigants: **inaptitude à la navigation**.
No cumple (ya no cumple) las condiciones medicas minimas que deben cumplir las personas navegantes: inaptitud para la navegacion
Does not (or no longer) meet the medical conditions requires for seafaring personnel: unfit for seagoing duty.

Restrictions, à utiliser en cas d'aptitude particulière: préciser les conditions.
Restricciones, a utilizar para una aptitud particular: Dar las condiciones. Reserves, to be use for special aptitude: Indicate the special conditions.

Port de verres correcteurs obligatoires, Hay que llevar lentes medicos, Has to wear glasses

Autres, Otras, Others

Certificat valable jusqu'au, (date exprimée en mois, année)

Certificado valido hasta el, (fecha express a en mes, ano)

Certificate valid until, (date written as: month, year)

Fait à, Data en, Done at, le, a, on,

Identification du praticien et signature

Identificación del médico y firma

Doctor's identify and signature

Authentification du certificat médical

authentication of the medical certificate

Autorisé par:

Acreditado per:

Authorised by:

Je reconnais avoir été informé(e) du libellé du certificat médical

Reconosco haber recibido la información sobre la redacción del certificado médico

I recognise to know about the terms used in the medical certificate

(1) cocher la case appropriée, marcar la casilla apropiada, tick the appropriated box

La loi n° 78-17 du 6 janvier 1978 relative à l'informatique, aux fichiers et aux libertés s'applique aux données nominatives portées dans ce formulaire.

Elle garantit un droit d'accès et de rectification pour ces données.

ATTESTATION DE VACCINATIONS

Je soussigné.....

Docteur en médecine. après avoir pris connaissance du carnet de vaccinations de :

M.

Né(e) le

DECLARE :

que l'intéressé (e) justifie: de vaccinations antidiphtérique, antitétanique, antipoliomyélitique en cours de validité et de vaccination par le B.C.G., ou un certificat de réaction tuberculique positive ou d'échec confirmé de cette vaccination.

Fait à..... le

Signature et cachet du Médecin

ETUDES SUIVIES

Le programme des études supérieures suivies par le candidat après le baccalauréat comporte les matières suivantes (1) :

Année scolaire:	.....	.....	.....
Formation suivie:	.....	.....	.....
Mathématiques	.....	.....	.....
Mécanique	.....	.....	.....
Résistance des matériaux	.....	.....	.....
Thermodynamique	.....	.....	.....
Électricité-électronique	.....	.....	.....
Automatique	.....	.....	.....
Informatique	.....	.....	.....
Anglais	.....	.....	.....

(1) Remplir une colonne par année d'études supérieures et indiquer, pour chaque matière, le nombre d'heures de cours annuel.

ETAT RECAPITULATIF
DES PIECES CONSTITUTIVES DU DOSSIER D'ADMISSION SUR TITRE
EN 1^{ère} année D'OFFICIER DE 1^{ère} CLASSE DE LA MARINE MARCHANDE

NOM : **PRENOMS :**

N°	NATURE DE LA PIECE	FOURNIE	MANQUANTE (1)
1	Demande de participation		
2	Photocopie de la carte nationale d'identité		
3	Extrait de casier judiciaire (n°3)		
4	Certificat médical établi par un médecin des Gens de Mer		
5	Certificat ou attestation de vaccinations		
6	Attestation de natation 50 mètres départ plongé		
7	Attestation de niveau (cf. para. 7)		
8	3 enveloppes timbrées		
9	Eventuellement relevé de navigation et titres de la Marine Marchande		

Date :

Signature :

(1) En cas de retard dans la production d'une des pièces, le candidat doit joindre à son dossier une lettre explicative.

Adresses des Services de Santé des Gens de Mer

<p><u>PARIS</u> DGITM - DAM - SSGM Grande Arche - Paroi Sud 92055 LA DEFENSE CEDEX TEL : 01 40 81 39 68 Fax : 01 40 81 39 70</p>	<p><u>DUNKERQUE</u> 22, rue des Fusiliers Marins 59385 DUNKERQUE TEL : 03.28.26.73.03 (SSGM) (med. 73.17) FAX : 03.28.26.73.03</p>	<p><u>BOULOGNE</u> 92 , rue Gambetta 62321 BOULOGNE SUR MER TEL : 03.21.30.87.08 (SSGM) FAX : 03.21.30.08.23 (SSGM)</p>
<p><u>LE HAVRE</u> 4, rue du Colonel Fabien B.P. 34 76083 LE HAVRE CEDEX TEL : 02.35.19.29.69 (SSGM) Fax : 02.35.19.29.99 (SSGM)</p>	<p><u>CAEN</u> 12, avenue de Tsukuba 14200 HEROUVILLE SAINT-CLAIR (CITIS) TEL : 02.31.53.66.33 (SSGM) FAX : 02.31.53.66.33</p>	<p><u>CHERBOURG</u> Quai du Gal Lawton Collins B.P. 721 50107 CHERBOURG TEL : 02.33.23.36.15 (SSGM) FAX : 02.33.23.36.16</p>
<p><u>SAINT MALO</u> 27, quai Duguay-Trouin 35406 SAINT-MALO CEDEX TEL : 02.99.40.68.34 (SSGM) FAX : 02.99.56.02.90 (SSGM)</p>	<p><u>PAIMPOL</u> Rue du Docteur Monjarret - BP 94 22502 PAIMPOL CEDEX TEL : 02.96.55.35.11 (SSGM) FAX : 02.96.55.35.15 (SSGM)</p>	<p><u>BREST</u> SSGM / Affaires maritimes 6, rue St Saens B.P. 36 29801 BREST CEDEX 09 TEL : 02.98.80.81.40 (SSGM) FAX : 02.98.80.81.54 (SSGM)</p>
<p><u>LE GUILVINEC</u> 37, rue de la Marine 29730 LE GUILVINEC TEL : 02.98.58.27.18 (SSGM) FAX : 02.98.58.37.18 (SSGM)</p>	<p><u>CONCARNEAU</u> 4, rue Lucien Hascoët B.P. 86 29182 CONCARNEAU CEDEX TEL : 02.98.60.51.48 (SSGM) FAX : 02.98.60.51.48 (MGM/SSGM)</p>	<p><u>LORIENT</u> 88, avenue de la Perrière B.P. 450 56324 LORIENT TEL : 02.97.37.49.87 (SSGM) FAX : 02.97.37.53.86 (MGM/SSGM)</p>
<p><u>NANTES</u> 2 ter, boulevard Allard 44031 NANTES CEDEX 04 TEL : 02.40.44.81.39 (SSGM) FAX : 02.40.44.81.44 (SSGM)</p>	<p><u>LES SABLES D'OLONNE</u> 3, rue Colbert B.P. 60371 85100 LES SABLES D'OLONNE TEL : 02.51.21.81.77 (SSGM) FAX : 02.51.21.81.98 (SSGM)</p>	<p><u>LA ROCHELLE</u> Quai de Marans 17021 LA ROCHELLE CEDEX 1 TEL : 05.46.28.07.27 (SSGM) FAX : 05.46.28.07.00</p>
<p><u>BORDEAUX</u> 1, rue Fondaudège 33074 BORDEAUX CEDEX TEL : 05.56.00.83.21 (SSGM) FAX : 05.56.00.83.23 (SSGM)</p>	<p><u>ARCACHON</u> 5, quai du capitaine Allegre BP 249 33311 ARCACHON CEDEX TEL : 05.57.52.57.04 FAX : 05.57.52.57.03</p>	<p><u>CIBOURE (SAINT-JEAN-DE-LUZ)</u> 3 quai RECOLLETS 64500 CIBOURE TEL : 05.59.47.19.80 (SSGM) FAX : 05.59.47.45.67 (Station)</p>
<p><u>SETE</u> 239 quai des moulins BP 472 34207 SETE CEDEX TEL : 04.67.46.33.28 (SSGM) FAX : 04.67.46.33.29 (médecin)</p>	<p><u>MARSEILLE</u> 23, rue des Phocéens 13236 MARSEILLE CEDEX 02 TEL : 04.91.39.69.19 (SSGM) FAX : 04.91.39.69.28 (SSGM)</p>	<p><u>TOULON</u> 244, avenue de l'Infanterie de Marine B.P. 563 83054 TOULON CEDEX TEL : 04.94.46.92.09 (SSGM) FAX : 04.94.46.92.50 (QAM)</p>
<p><u>NICE</u> 22, quai de Lunel 06037 NICE CEDEX TEL : 04.92.00.41.50 (QAM)</p>	<p><u>BASTIA</u> Quai Nord du vieux Port , B.P. 50 20289 BASTIA TEL : 04.95.32.84.72 (SSGM) FAX : 04.95.31.51.32 (SSGM)</p>	<p><u>AJACCIO</u> Quai l'Herminier 20000 AJACCIO TEL : 04.95.51.75.35 (QAM)</p>
<p><u>FORT de FRANCE</u> Boulevard Chevalier de Sainte-Marthe B.P. 620 97261 FORT DE FRANCE CEDEX 0596.60 79 96 (secrétariat SSGM) 0596.60.79.97 (Médecin) 0596.60.79.85 (DRAM) FAX : 0596.60.86.85 (Médecin)</p>	<p><u>POINTE à PITRE</u> DRAM Guadeloupe B.P. 2466 97085 JARRY cedex TEL : 0590.41.95.60 (Infirmier) TEL/FAX : 0590.41.44.00 (Médecin)</p>	<p><u>LA REUNION</u> Dr. PEREZ (médecin conventionné) TEL pour RV : 02 62 90 19 63 4, rue Evariste de Parry 97820 LE PORT</p>

