**Secrétariat général**

**Service des ressources humaines**

**Sous-direction du pilotage et de la stratégie**

**Bureau du recrutement, des concours, des métiers et de l’évolution professionnelle**

**Secteur concours et formation préparation concours**

**FICHE D’HONORAIRES POUR LE MEDECIN AGRÉÉ**

Examen médical demandé par le ministère de la culture pour un éventuel aménagement des épreuves du concours interne de secrétaire administratif interministériel 2024 pour le candidat

|  |  |
| --- | --- |
| Nom et prénom du candidat | Date et intitulé de l’examen professionnel |
|  |  |

Partie à compléter par le médecin (le médecin applique les tarifs conventionnels d’honoraires fixés en application du code de la sécurité sociale (cf. arrêté du 28 août 1998)).

Honoraires dus au médecin agréé

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| N° deSiret |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | (14 chiffres) |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Nom et prénom du patient | Date des épreuves | Montant des honoraires |
|  |  |  |

**TOTAL :**

Arrêté le présent état à la somme de : \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ €

(en toutes lettres) : \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ €

Modalités de règlement (virement postal, bancaire, n° et intitulé de compte) : **(LORS DE LA PREMIÈRE DEMANDE JOINDRE UN RELEVÉ D’IDENTITÉ BANCAIRE OU POSTAL)**

(Date, signature)

Tampon du médecin agréé

**NB : le médecin agréé doit impérativement retourner cette fiche au bureau de l'action sociale - pôle action sociale - À l'attention de Mme Véronique GILLES FABRE – 182, rue Saint-Honoré -** **75033 PARIS cedex 01 sauf pour les candidats du musée du Louvre et la bibliothèque nationale de France, qui doivent faire envoyer cette fiche à leur service de ressources humaines.**

**Ce document est disponible dans l’espace candidat sur l’application d’inscription Cyclades à la rubrique « Les formulaires ».**