

AVIS DE VACANCE D'EMPLOI N° 2021-22 E

44 Assistant(e)s administratif(ve)s en CDD

DE 1 à 3 MOIS
entre le 01/06/2021 et le 31/08/2021

VOUS ÊTES EN RECHERCHE D'EMPLOI, OU ÉTUDIANT A LA RECHERCHE D'UN JOB D'ÉTÉ, ET VOUS SOUHAITEZ PARTICIPER À UNE MISSION D'INTÉRÊT GÉNÉRAL, REJOIGNEZ-NOUS !

Dans le cadre de l'accélération de la stratégie de vaccination de la population contre le SARS-COV-2 décidée par le Président de la République et précisée par l'instruction interministérielle NOR INTK2106628J du 24 mars 2021, le préfet de la Haute-Savoie a confié au SDIS, en lien avec l'agence régionale de santé (ARS), le pilotage du centre de vaccination à grande capacité (CVGC), situé sur le site de Rochexpo à la Roche-sur-Foron.

Afin de soutenir et renforcer l'organisation du centre de vaccination, le SDIS 74 recrute 44 assistant(e)s administratif(ve)s.

MISSIONS

Vous participerez au bon fonctionnement du centre de vaccination et serez notamment chargé(e) des missions suivantes :

- accueillir la personne candidate à la vaccination ;
- s'assurer que la personne possède tous les documents pour pouvoir se faire vacciner ;
- actualiser le dossier médical du patient ;
- récupérer le questionnaire médical, afin d'assurer la traçabilité et le suivi des injections, signé par l'infirmier ou le médecin pour autoriser la vaccination ;
- renseigner la carte personnelle de vaccination contre la COVID-19 en remplissant toutes les mentions ;
- classer par ordre alphabétique les questionnaires ;
- séparer les questionnaires suivant le critère de 1^{ère} injection et 2^{ème} injection ;
- compter les questionnaires ;
- tenir à jour les tableaux statistiques.

Une formation sera prévue au moment de votre prise de poste.

PROFIL RECHERCHÉ

- Connaissances administratives :
- maîtrise des outils bureautiques ;
 - ponctualité ;
 - capacité à travailler en autonomie ;
 - sens du travail en équipe.

POUR LE CENTRE DE
VACCINATION COVID-19
- ROCHEXPO -
(situé à la Roche-sur-Foron)



CONDITIONS DE RECRUTEMENT

- Être majeur et de nationalité française ou européenne.
- Visite médicale d'aptitude obligatoire après décision de recrutement.
- Vous serez recruté(e) dans le cadre d'emploi des adjoints administratifs, en CDD pour des périodes de 1 à 3 mois entre le 01/06/2021 et le 31/08/2021, selon nos besoins et vos disponibilités.
- 35 heures par semaine en moyenne, réparties selon planning à définir : du lundi au samedi de 8h30 à 19h15 avec 45 minutes de pause méridienne soit 10h par jour.
- Poste basé au centre de vaccination de La Roche-sur-Foron.
- Repas pris en charge par le service sur place.

RÉMUNÉRATION

1 855 € bruts par mois.
+ 127 € bruts par mois de prime payée à la fin du contrat
+ possibilité de prime de précarité payée en fin de contrat selon conditions réglementaires

**Dossier à transmettre
jusqu'au 16 mai 2021
sous la référence 2021-22 E**

URGENT

Par courriel à : recrutement@sdis74.fr

Pour tout renseignement complémentaire, vous pouvez prendre contact avec :

le Lieutenant Alexis COTISSON
T. 04 50 22 76 31

ou le groupement du personnel :
T. 04 50 24 37 38



SERVICE DÉPARTEMENTAL D'INCENDIE ET DE
SECOURS DE LA HAUTE-SAVOIE

PÔLE RESSOURCES HUMAINES
GROUPEMENT DU PERSONNEL
SERVICE GPEEC

Dossier de candidature

CDD centre de vaccination
La Roche sur Foron
01/06 au 31/08/2021
de 1 à 3 mois

CE DOCUMENT EST À REMPLIR INFORMATIQUEMENT

Il doit être envoyé par mail à recrutement@sdis74.fr le 16 mai 2021 au plus tard

Disponible du au
et du au
et du au

Les candidats disponibles 3 mois seront retenus en priorité.

ÉTAT CIVIL

NOM : Prénoms :

né (e) le : Lieu + n° département:

Sexe : Masculin Féminin

Adresse :

Code Postal : . VILLE :

n° de portable : Mail (obligatoire) :

Liste des pièces à joindre au dossier :

- Photo d'identité
- un CV
- RIB
- Copie de votre pièce d'identité ou de passeport **en cours de validité**
- Copie de votre attestation de sécurité sociale **en cours de validité** (à télécharger sur www.ameli.fr)
- Déclaration sur l'honneur des charges familiales (imprimé joint au dossier) : si vous n'êtes pas concerné, nous le retourner en inscrivant « Sans objet »
- Si vous êtes marié(e) : copie du livret de famille avec les enfants à charge
- Si vous êtes pacsé(e) : copie du PACS
- Preuve d'être en situation régulière au regard du service national ou copie de l'attestation de rendez-vous citoyen si vous avez moins de 26 ans
- Attestation de non perception de rupture conventionnelle (imprimé joint au dossier)
- Justificatif Reconnaissance en qualité de travailleur handicapé (le cas échéant)
- Si vous avez occupé des emplois dans la fonction publique : Originaux ou copies de vos certificats de travail attestant de votre ancienneté de service

**ATTESTATION SUR L'HONNEUR
NON PERCEPTION D'UNE INDEMNITÉ DE RUPTURE CONVENTIONNELLE**

A l'attention du SDIS74

Je soussigné(e) , né(e) le à (Ville), certifie sur l'honneur que je n'ai pas bénéficié, durant les six dernières années, d'une indemnité spécifique de rupture conventionnelle attribuée par le service départemental d'incendie et de secours de la Haute-Savoie ni par un établissement public en relevant ou auquel il appartient.

Je suis conscient(e) qu'une fausse déclaration m'obligerait à rembourser les sommes perçues au titre d'une telle indemnité et m'exposerait à des poursuites disciplinaires et pénales de la part de mon employeur, ce certificat pouvant être utilisé en justice.

Fait pour servir et valoir ce que de droit.

Le à

Nom :

Prénom :

Signature :



Déclaration sur l'honneur concernant les charges de famille 2020-2021

SERVICE DÉPARTEMENTAL D'INCENDIE
ET DE SECOURS DE LA HAUTE-SAVOIE

SERVICE ÉMETTEUR :

PÔLE **R**ESSOURCES **H**UMAINES
Groupement du Personnel
Service Paie-Logement
6 Rue du Nant – BP 1010 – Meythet
74966 ANNECY Cedex
☎ : 04.50.22.76.92
Fax. : 04.50.24.37.69

AGENT	CONJOINT
Nom :	Nom marital :
Prénom :	Nom patronymique :
Groupement / Centre ou Service :	Prénom :
Adresse personnelle :	Date de naissance :
Code Postal / Commune :	SITUATION PROFESSIONNELLE DU CONJOINT : <input type="checkbox"/> Sans activité <input type="checkbox"/> Activité secteur privé
Situation de famille (cocher la case correspondante) : <input type="checkbox"/> célibataire <input type="checkbox"/> marié(e) <input type="checkbox"/> pacte civil de solidarité <input type="checkbox"/> vie maritale <input type="checkbox"/> séparé (e) <input type="checkbox"/> dissolution PACS <input type="checkbox"/> divorcé(e) <input type="checkbox"/> veuf (veuve)	Nom et adresse complète de l'employeur :
	Nom et adresse complète de l'employeur :

ENFANTS À CHARGE

N.B. : conformément au décret n° 99-491 du 10 juin 1999, le supplément familial de traitement est perçu pour les enfants à charge (au sens du Livre V du Code de la Sécurité Sociale) jusqu'au 16^e anniversaire de l'enfant et, sous certaines conditions, jusqu'au 20^e anniversaire. **En particulier, ne peuvent être considérés à charge les enfants percevant une rémunération de plus de 55 % du SMIC.**

(Pièces justificatives à joindre à votre déclaration : voir au dos)

Nom Prénom	Date de naissance

Retourner l'imprimé dûment complété avec les justificatifs, au service paie, indemnités

Je soussigné,, atteste sur l'honneur l'exactitude des renseignements portés ci-dessus.

La loi rend passible d'amende et/ou d'emprisonnement quiconque se rend coupable de fraudes ou de fausses déclarations (article 441.7 du Code pénal : [...] Est puni d'un an d'emprisonnement et de 15 000 euros d'amende le fait : 1° d'établir une attestation ou un certificat faisant état de faits matériellement inexacts ; 2° de falsifier une attestation ou un certificat originellement sincère ; 3° de faire usage d'une attestation ou d'un certificat inexact ou falsifié. Les peines sont portées à trois ans d'emprisonnement et à 45 000 euros d'amende lorsque l'infraction est commise en vue de porter préjudice au Trésor public ou au patrimoine d'autrui.)

Fait à, le.....
(signature)

PIÈCES A FOURNIR :

◆ **POUR LES ENFANTS ÂGÉS DE 16 ANS ET PLUS SCOLARISÉS :**

- certificat de scolarité obligatoire
et si l'enfant est en études supérieures transmettre obligatoirement
- attestation de paiement des prestations familiales délivrée par la Caisse d'Allocations Familiales

◆ **POUR LES ENFANTS DE MOINS DE 20 ANS DANS L'UNE DES SITUATIONS SUIVANTES**

(JOINDRE OBLIGATOIREMENT LES DOCUMENTS DEMANDÉS) :

salarié(e) ou demandeur d'emploi :

- fiches de paie ou notification d'ouverture des droits à l'allocation de retour à l'emploi
et
- attestation des droits à prestations familiales délivrée par la Caisse d'Allocations Familiales.

apprenti(e) :

- copie du contrat de travail
et
- attestation des droits à prestations familiales délivrée par la Caisse d'Allocations Familiales.

enfant ne pouvant exercer une activité professionnelle pour raisons médicales (infirmité, handicap, maladie, ...):

- certificat médical
et
- attestation des droits à prestations familiales délivrée par la Caisse d'Allocations Familiales.

◆ **SITUATIONS PARTICULIÈRES : (joindre obligatoirement les documents si non fournis)**

- **en cas de divorce ou de séparation** : copie du jugement
- **en cas de dissolution de PACS** : copie du récépissé de déclaration conjointe de dissolution
- **en cas de pacte civil de solidarité** : copie du récépissé de l'enregistrement de la déclaration conjointe des partenaires
- **en cas de garde alternée** : la publication de la loi n° 2019-18 du 6 août 2019 de transformation de la fonction publique, prévoit en son article 41 qu'en cas de résidence alternée, la charge de l'enfant pour le calcul du SFT peut être partagée par moitié entre les deux parents soit sur demande conjointe des parents ou si les parents sont en désaccord, sur la désignation du bénéficiaire.

ATTESTATION SUR L'HONNEUR À COMPLETER

(SEULEMENT LORS D'UNE GARDE ALTERNÉE)

Nous soussignons,

Madame (Nom-Prénom)

et

Monsieur (Nom-Prénom)

attestons sur l'honneur que, conformément à l'application de la réglementation statutaire relative à l'octroi du supplément familial de traitement et lors d'une **garde alternée**, nous choisissons :

- **le partage du SFT**

ou

- **le SFT est versé en totalité à**

(inscrire, ci-dessus, les nom et prénom du parent bénéficiaire)

celui-ci est désigné pour percevoir le supplément familial de traitement, pour l'année 2020-2021 soit du 1^{er} octobre 2020 au 30 septembre 2021 inclus, au titre des enfants désignés ci-dessous :

(Nom(s)-Prénom(s) et date(s) de naissance)

- -
- -
- -

Fait à le

Signature Madame

Signature Monsieur

Madame (Nom – prénom)

Adresse complète

Monsieur (Nom – prénom)

Adresse complète

➤ PROCESSUS DE RECRUTEMENT

⇒ Envoyer votre dossier de candidature complet **avant le 16 mai 2021**

⇒ Sous 8 jours, le service recrutement accuse réception de votre candidature par mail, puis étudie votre demande

⇒ Vous pourrez être contacté par le pôle ressources humaines du SDIS 74 pour un entretien téléphonique



Réponse : **OUI**

- Le service recrutement vous confirme votre recrutement par mail
- **Vous devrez confirmer votre souhait de rejoindre le SDIS par retour de mail afin de valider votre recrutement.**
- **Vous devrez prendre RDV pour passer une visite médicale auprès d'un médecin agréé** (les coordonnées des médecins vous seront transmises par le service recrutement)
- Votre contrat de travail vous sera remis à votre prise de poste.

À noter : Toute fin anticipée en cours de saison remet en cause l'activité opérationnelle du centre de vaccination.



Réponse : **ATTENTE**

- Votre candidature est mise en liste d'attente, vous êtes informé par courriel.

Le service recrutement vous recontacte en cas de nouveaux besoins (merci de nous appeler si vous n'êtes plus disponible entre temps).



Réponse : **NON**

- Votre candidature n'est pas retenue, vous êtes informé par courriel.

Le dossier complet de candidature (référencé **2021-22 E**) est à retourner par courriel impérativement avant le 16 mai 2021 à :

recrutement@sdis74.fr