

Oujda le 21 Décembre 2020

Avis

Suite à l'expiration du délai de dépôt des dossiers des Infirmiers et Techniciens de Santé 1^{er} Grade, admis sur la liste initiale du concours organisé par le Centre Hospitalo-Universitaire Mohammed VI d'Oujda le 22/11/2020, Il a été décidé par la Direction dudit Centre de procéder à l'épuisement de la liste d'attente et de convoquer les candidats qui y figurent au plus tard le 24 Décembre 2020.

Les candidats devront être munis des pièces suivantes :

- 6 extraits d'acte de naissance (originaux) ne dépassant pas trois mois ;
- 6 copies légalisées de la carte d'identité nationale (Feuille format A4) ;
- 6 copies légalisées du baccalauréat ;
- 6 copies légalisées du diplôme ;
- 6 photos d'identité ;
- 1 casier judiciaire ou fiche anthropométrique (pour les non fonctionnaires il faut préciser dans le casier la notion « étudiant » ou « non fonctionnaire») ;
- 1 chèque barré et attestation du RIB ;
- Déclaration sur l'honneur, écrite signée par le postulant, légalisée, qui atteste que l'intéressé(e) n'exerce aucune fonction ou activité dans le secteur privé (voir ci-joint ladite Déclaration).

Pour les candidats fonctionnaires et employés des CHU retenus audit concours doivent joindre en plus des pièces statutaires de recrutement suscitées les pièces suivantes :

- L'autorisation de passer le concours émanant de leurs hiérarchies ou la lettre, l'arrêté ou la décision de radiation des cadres.
- Certificat de cessation de paiement
- Déclaration sur l'honneur, écrite signée par le postulant, légalisée, qui atteste qu'il n'a pas bénéficié d'une indemnité dans le cadre d'un départ volontaire auprès d'une administration. * 3

La Direction



Le Directeur

Pr. Abdelkrim DAUDI

Liste d'attente N °1 par ordre de mérite des Infirmiers et Techniciens
de Santé 1^{er} Grade

Session du 22 Novembre 2020 :

Infirmier Polyvalent :

N° d'ordre	Nom	Prénom	CIN	Note/20
1	TOUIR	SAMIR	F592435	14,10
2	ARAOUHID	HICHAM	SA27482	13,90
3	JABRI	MERYEM	FA181397	13,70
4	HMAMOUCHE	YOUSSEF	S787501	13,50

Anesthésie et Réanimation :

N° d'ordre	Nom	Prénom	CIN	Note/20
1	GARTINI	ISLAM	F595284	15,30

Laboratoire :

N° d'ordre	Nom	Prénom	CIN	Note/20
1	EL HATTACH	BASMA	RB16977	11,00

Santé Mentale :

N° d'ordre	Nom	Prénom	CIN	Note/20
1	SMAILI	ZINEB	F646121	14,70

Radiologie :

N° d'ordre	Nom	Prénom	CIN	Note/20
1	SALMI	HAFSA	F587058	12,33

Déclaration sur l'honneur

Nom Prénom :

CIN :

Adresse Complète :

Date :

Je soussigné (e),....., demeurant auatteste sur l'honneur des faits suivants :

- ❖ Que je n'exerce aucune fonction ou activité dans le secteur privé ;
- ❖ Que je n'ai pas bénéficié d'une indemnité dans le cadre d'un départ volontaire auprès d'une administration publique, un établissement public, collectivité territoriale, société d'Etat ou filiale publique ou autres organismes publics.

Je sais que cette attestation pourra être produite en justice et que toute fausse déclaration de ma part m'expose à des sanctions pénales.

La présente attestation est faite pour servir et valoir ce que de droit.

Signature