



Liberté • Égalité • Fraternité  
RÉPUBLIQUE FRANÇAISE

MINISTÈRE DE LA DÉFENSE



Service  
de Santé  
des Armées

Paris, le 24 OCT. 2007

N° 0 17 10 5 /DEF/DCSSA/RH/AU

DIRECTION CENTRALE

SOUS-DIRECTION  
RESSOURCES HUMAINES  
BUREAU AUMONERIES

NOTE

pour

Destinataires et copies *in fine*

- Objet : Processus d'habilitation des aumôniers militaires et civils.
- Références : - Arrêté du 16 mars 2005 pris pour application du décret n°64-498 du 1<sup>er</sup> juin 1964, modifié.  
- Instruction n° 900/DEF/CAB/.. du 18 juin 2007 relative à la protection du secret de la défense nationale au sein du ministère de la défense.
- P Jointes : *Extraites de l'instruction citée en référence* :
- Annexe 2A : Demande d'habilitation.
  - Annexe 2C : Notice individuelle (modèle 94/A)
  - Annexe 2J : Notification de non habilitation.
  - Annexe 2L : Engagement de responsabilité
  - Annexe 2P : Fiche individuelle pour le contrôle élémentaire.

L'instruction citée en référence définit les modalités d'organisation de la protection des personnes, des matériels, des installations et des informations au sein du ministère de la défense.

En application de cette instruction, les aumôniers militaires et civils – assimilés à des officiers - doivent détenir une habilitation « confidentiel défense » dès lors qu'ils exercent des activités sur contrat. Ils signent, à ce titre, un engagement de responsabilité. Les aumôniers de la réserve citoyenne font l'objet d'un contrôle élémentaire permettant de vérifier si les intéressés peuvent être autorisés à avoir accès à certaines formations dans le cadre de leurs activités bénévoles.

La décision d'habilitation est partie intégrante des conditions requises au recrutement d'un aumônier militaire sur contrat. Le résultat du contrôle élémentaire conditionne l'agrément dans la réserve citoyenne.

.../...

La présente note a pour but de préciser la procédure à appliquer quant à la détermination de l'habilitation des aumôniers militaires et civils et la recherche du contrôle élémentaire.

La recherche de l'habilitation au recrutement ne peut se substituer en aucune manière à l'avis du préfet du département de résidence du postulant qui reste obligatoire.

## **1 – Procédure au recrutement.**

Les notices et imprimés désignés dans les paragraphes qui suivent font parties intégrante du dossier de recrutement. Toutefois, leur traitement suit un cheminement distinct du dossier de recrutement.

Le directeur central du service de santé des armées [sous-directeur « ressources humaines » (DCSSA/SD/RH)] prend la décision d'habilitation pour les aumôniers nouvellement recrutés suivant l'avis émis par la direction centrale de la protection et de la sécurité de la défense (DCPSD).

### **1.1 – Aumôniers servant sur contrat**

Lors de la constitution du dossier de recrutement des aumôniers de l'armée professionnelle et des aumôniers de la réserve opérationnelle, le responsable du culte chargé du recrutement fait établir par le candidat une notice individuelle modèle 94/A (annexe 2C – Les imprimés sont disponibles en ligne sur le site SGA : accueil DPSD) ainsi que le premier volet de l'engagement de responsabilité (annexe 2L)

Le postulant renseigne, avec toutes les précisions nécessaires, les rubriques de son ressort et joint trois photographies d'identité datant de moins d'un an.

Le responsable du culte chargé du recrutement appose une photographie d'identité sur l'original de la notice. Après avoir vérifié que toutes les rubriques ont été renseignées par le candidat, il transmet sous bordereaux d'envoi (BE) :

- à l'EMA, une photocopie de la notice ;
- à la DCSSA (bureau « aumôneries »), l'original de la notice ainsi que trois photographies d'identité et l'engagement de responsabilité.

Les pièces doivent parvenir aux autorités précitées quatre mois au plus tard avant la date présumée de nomination sans attendre la constitution définitive du dossier au recrutement.

La zone réservée à l'organisme demandeur doit impérativement rester vierge.

Dès réception, le bureau « aumôneries » procède comme suit :

- complète la rubrique « zone réservée à l'organisme demandeur » ;
- établit une demande d'habilitation (annexe 2A) ;
- produit deux photocopies de la notice 94/A et y appose les photographies d'identité.

Le dossier de demande d'habilitation ainsi constitué est transmis à la DCSPD (bureau BPP). Selon les conclusions techniques émises, le DCSSA (SD/RH) prononce la décision d'habilitation pour une durée de dix ans maximum. L'engagement de responsabilité est transmis au commandant de l'organisme d'affectation à la nomination de l'aumônier. Les formations desservies par l'aumônier en sont informées.

Dans le cas d'une décision portant non admission à l'habilitation « confidentiel défense », le bureau « aumôneries » notifie la décision à l'intéressé sous couvert de l'aumônier en chef du culte concerné (annexe 2J) sans en justifier les raisons. L'EMA est mis en copie de la notification.

## **1.2 – Aumôniers servant bénévolement**

Le contrôle élémentaire est destiné, notamment, à s'assurer du degré de confiance qu'il est possible d'accorder à un aumônier pressenti pour une fonction.

Tel est le cas des aumôniers appelés à servir dans la réserve citoyenne dont l'agrément, prononcé par la DCSSA, leur permet d'exercer bénévolement auprès des aumôniers régionaux en zone de défense pour des activités définies et limitées dans le temps (se reporter à la lettre de service élaborée pour chaque aumônier exerçant des activités dans la réserve).

En préalable à l'agrément, les aumôniers de la réserve citoyenne font l'objet d'une demande de contrôle élémentaire. La demande (annexe 2P) est rédigée par le postulant sous la responsabilité de l'aumônier chargé de la constitution du dossier d'agrément. Elle est adressée directement à la DCSSA (bureau « aumôneries ») sans attendre la constitution définitive du dossier d'agrément au titre de la réserve citoyenne. La DCSSA saisit la DCSPD. Le rejet de la demande est notifié à l'intéressé sous couvert de l'aumônier en chef du culte concerné.

### *Cas particulier des candidats déjà habilités*

Les aumôniers recrutés parmi d'anciens militaires, d'agents civils de la défense et des aumôniers civils à temps plein ou desservants conservent, jusqu'à l'échéance prévue, le bénéfice de l'habilitation détenue dans la mesure où elle est au moins égale au niveau « confidentiel défense ». La DCSSA recherche auprès de la DCPSD les références de l'avis en cours de validité.

## **2 – Contrôle en cours de validité**

L'aumônier habilité a l'obligation d'informer l'organisme d'administration dont il relève de tout changement de sa situation de famille ou de son lieu de résidence. Il doit également l'informer d'un contact suivi et fréquent avec un ou des ressortissants étrangers. Il importe alors à l'organisme d'administration de faire procéder à la rédaction d'une nouvelle notice modèle 94/A dans les formes prescrites.

Avant de prononcer une affectation ou une mission hors du territoire métropolitain, la DCSSA (bureau « aumôneries ») s'assure que l'aumônier concerné est titulaire d'une habilitation de niveau requis en cours de validité recouvrant la période d'affectation ou de mission envisagée. Le cas échéant, la DCSSA saisit l'organisme d'affectation de l'aumônier susceptible d'être déployé.

## **3 – Renouvellement d'habilitation**

Le renouvellement de l'habilitation des aumôniers militaires et civils est du ressort des organismes d'administrations d'affectation à qui il appartient de faire procéder à la rédaction d'une notice modèle 94/A et de la transmettre au PSD compétent six mois avant la date d'échéance de l'habilitation en cours. Toutefois, si cette disposition est respectée, la décision d'habilitation reste valable pendant les six mois qui suivent sa date de péremption, en attendant les résultats de l'instruction du nouveau dossier.

## **4 - Mise en application**

La présente note entre en vigueur immédiatement. Toutefois, les dossiers en cours d'instruction à la DCSSA suivront les errements antérieurs.

Les instructions relatives à la gestion et à l'administration des aumôniers feront l'objet de modificatifs ultérieurs.

Le Médecin général J.BRUNOT  
Sous-directeur « Ressources humaines »,



**DESTINATAIRES** (pour action) :

Tous aumôniers militaires régionaux en zone de défense

**COPIES** :

- Monseigneur LE GAL, aumônier en chef du culte catholique
- Monsieur ARBI, aumônier en chef du culte musulman
- Pasteur DELANNOY, aumônier en chef du culte protestant
- Rabbin KORSIA, aumônier en chef du culte israélite.
- Tous aumôniers en chef adjoints

**COPIES** (Ext.) (Visas acquis) :

- EMA (EMA/ESMG)
- DCPSD Malakoff.

**COPIE** (Int.) (visa acquis) :

DCSSA/CHANCELLERIE (officier de sécurité).

DIFFUSION RESTREINTE

**Annexe 2 A**

du titre 2 de l'instruction

portant sur la protection du secret au sein du ministère de la défense

Ministère  
Organisme demandeur  
(timbre)  
N° ...../

**DEMANDE<sup>1</sup> D'HABILITATION**

Décision demandée cocher la(les) cases correspondante(s) :

ADMISSION                       RENOUVELLEMENT                       REVISION   
PROCEDURE D'URGENCE                       AGREMENT

Niveau de classification des informations ou supports protégés :

SECRET DEFENSE	<input type="checkbox"/>	CONFIDENTIEL DEFENSE	<input type="checkbox"/>
SECRET OTAN	<input type="checkbox"/>	CONFIDENTIEL OTAN	<input type="checkbox"/>
SECRET UEO	<input type="checkbox"/>	CONFIDENTIEL UEO	<input type="checkbox"/>
SECRET UE	<input type="checkbox"/>	CONFIDENTIEL UE	<input type="checkbox"/>
TRES SECRET <sup>2</sup>	<input type="checkbox"/>		

Personne concernée :

- Nom<sup>3</sup> et Prénom : .....  
- Date et lieu de naissance : .....  
- Grade ou Titre : .....

Renseignements professionnels :

- Grade ou titre : .....  
- Emploi et fonctions exercées : .....  
- Habilitation déjà obtenue<sup>4</sup> (s'il y a lieu) : .....

Motifs de la demande:

L'emploi à occuper figure au poste n°..... dans le catalogue des emplois de mon organisme nécessitant une décision d'habilitation.

L'engagement de la procédure d'urgence ou d'agrément<sup>5</sup> est souhaitable pour les raisons suivantes:

.....  
.....

A ..... le .....  
Nom, qualité, signature de l'autorité hiérarchique  
compétente et cachet de l'organisme

Destinataires :

Organisme PSD de rattachement

- 1 Joindre trois notices individuelles 94A signées et trois photos d'identité ; établir une demande pour chaque classification.
- 2 Pour le niveau Très-Secret, indiquer la classification spéciale et, le cas échéant, les catégories.
- 3 Nom de jeune fille pour une femme mariée suivi de la mention "épouse "X".
- 4 Joindre le certificat de sécurité en cas de changement d'affectation.
- 5 Utilisable à titre exceptionnel et pour urgence motivée, rayer la mention inutile.

DIFFUSION RESTREINTE  
Annexe 2C  
CONFIDENTIEL PERSONNEL



**NOTICE INDIVIDUELLE (Modèle 94 A)**

Photographie  
d'identité de  
face datant de  
moins de 1 an

**ZONE RESERVEE A L'ORGANISME  
DEMANDEUR**

ORGANISME DEMANDEUR :

TYPE DE PROCEDURE D'HABILITATION DEMANDEE (cochez une des 3 cases)

ADMISSION

RENOUVELLEMENT

REVISION

HABILITATION :

TRES SECRET

SECRET DEFENSE

CONFIDENTIEL DEFENSE

AUTORITE DE DECISION A LAQUELLE DOIT ETRE RENVOYE L'AVIS DE SECURITE :

VISA DE L'AUTORITE DE L'ORGANISME DEMANDEUR

SIGNATURE de l'AUTORITE :

NOM, FONCTION :

**CANDIDAT A  
L'HABILITATION**

NOM DE FAMILLE (de jeune fille suivi d'épouse X pour les femmes mariées)(en lettre majuscules)			SEXE M <input type="checkbox"/> F <input type="checkbox"/>		DATE DE NAISSANCE
PRENOMS (souligner le prénom usuel)			SURNOM OU ALIAS EVENTUEL		
LIEU DE NAISSANCE	CODE POSTAL	CODE GEO	PAYS		
NATIONALITE(S) A LA NAISSANCE			NATIONALITE(S) ACTUELLEMENT DETENUE(S)		
ANNEE D'ACQUISITION DE LA NATIONALITE FRANCAISE			ANNEE D'ARRIVEE EN FRANCE	PAYS D'ORIGINE	
ADRESSE COMPLETE DU DOMICILE ACTUEL (n°, rue, commune) (1)			CODE POSTAL	CODE GEO	DEPUIS LE N° de TELEPHONE
ADRESSE COMPLETE DE LA RESIDENCE OCCASIONNELLE OU SECONDAIRE (y compris à l'étranger) (1)			CODE POSTAL	CODE GEO	DEPUIS LE N° de TELEPHONE
<b>DOMICILES ET RESIDENCES SUCCESSIFS PENDANT LES 5 DERNIERES ANNEES</b> (sauf domicile actuel, commencez par le plus récent)(1)					
ADRESSE COMPLETE (N°, rue, Commune)(Le pays s'il est étranger)			CODE POSTAL	CODE GEO	DATES

<b>SITUATION PROFESSIONNELLE ACTUELLE</b>					
CIVIL FONCTION- PROFESSION <input type="checkbox"/>		MILITAIRE GRADE - FONCTION <input type="checkbox"/>		ARMEE ET ARME D'APPARTENANCE :	
MINISTERE D'ORIGINE : DEFENSE			MINISTERE D'EMPLOI : DEFENSE		
ORGANISME D'AFFECTATION :				DEPUIS LE :	
ADRESSE PROFESSIONNELLE :				N° DE TELEPHONE PROFESSIONNEL	

<b>EMPLOIS SUCCESSIFS DES 5 DERNIERES ANNEES (1)</b>					
ETABLISSEMENT OU ORGANISME D'EMPLOI / ADRESSE (N°, RUE, COMMUNE) (PAYS S'IL EST ETRANGER)			EMPLOI OU FONCTION (ex: secrétaire, etc.)	PERIODE	CODE POSTAL
NIVEAU D'HABILITATION DEJA OBTENU :				DATE :	

DIFFUSION RESTREINTE

NIVEAU D'ETUDES ET CULTURE GENERALE		
DIPLOMES OBTENUS OU NIVEAU EQUIVALENT	LANGUES ETRANGERES	DEGRE DE CONNAISSANCE

SITUATION DE FAMILLE ACTUELLE											
Célibataire	En instance de mariage	Marié(e)	Veuf(ve)	Séparé(e)	Divorcé(e)	En instance de remariage	Remarié(e)	Concubinage	Autre Situation	PACS	Nbre d'enfants
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
DATE ET LIEU DE MARIAGE OU DE LA PRESENTE SITUATION										CODE POSTAL	

SITUATION MILITAIRE ACTUELLE				
Réformé	Sous-Contrat	Carrière	Réserve	Autre situation
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

<i>A ne remplir que par les militaires, Officiers de réserve ou les personnes ayant quitté l'armée depuis moins de 5 ans.</i>		
NUMERO MATRICULE	BUREAU DU SERVICE NATIONAL	CONTINGENT
SITUATION DANS LA RESERVE	→	UNITE D'AFFECTATION
		DEPUIS LE

DOCUMENTS ADMINISTRATIFS			
CARTE NATIONALE D'IDENTITE	NUMERO	DATE DE DELIVRANCE	AUTORITE DE DELIVRANCE
PASSEPORT	NUMERO	DATE DE DELIVRANCE	AUTORITE DE DELIVRANCE

VOYAGES ET SEJOURS A L'ETRANGER DANS LES 5 DERNIERES ANNEES EN PARTANT DU PLUS RECENT (1)		
PAYS-LIEUX	ANNEES	MOTIFS (professionnel/familial/touristique)

ENFANTS (1)						
NOMS ET PRENOMS	DATE DE NAISSANCE	LIEU DE NAISSANCE	CODE POSTAL	CODE GEO	NATIONALITE	DOMICILE DISTINCT EVENTUEL

Pour les enfants nés précédemment à la situation matrimoniale actuelle, ne les mentionner que s'ils résident au domicile du candidat.

<b>PERE DU CANDIDAT</b>		<b>MERE DU CANDIDAT</b>	
NOM - PRENOM			
DATE ET LIEU DE NAISSANCE			
CODE POSTAL- CODE GEO			
NATIONALITE DE NAISSANCE / NATIONALITE ACTUELLE			
DATE D'ARRIVEE EN FRANCE / PAYS D'ORIGINE			
ANNEE D'ACQUISITION DE LA NATIONALITE FRANCAISE			
ADRESSE COMPLETE DU DOMICILE ACTUEL CODE POSTAL-CODE GEO OU DERNIER DOMICILE AVANT LE DECES			
NOM ET ADRESSE DE L'EMPLOYEUR			

**DIFFUSION RESTREINTE**

(1) Utiliser l'espace « Renseignements complémentaires » en page 4 si nécessaire.

**CONJOINT OU CONCUBIN DU CANDIDAT**

NOM DE FAMILLE (de jeune fille suivi d'épouse X pour les femmes mariées)(en lettre majuscules)			SEXE M <input type="checkbox"/> F <input type="checkbox"/>		DATE DE NAISSANCE
PRENOMS (SOULIGNER LE PRENOM USUEL)			SURNOM OU ALIAS EVENTUEL		
LIEU DE NAISSANCE	CODE POSTAL	CODE GEO	PAYS		
NATIONALITE (S) A LA NAISSANCE			NATIONALITE (S) ACTUELLEMENT DETENUE (S)		
ANNEE D'ACQUISITION DE LA NATIONALITE FRANCAISE		ANNEE D'ARRIVEE EN France		PAYS D'ORIGINE	
ADRESSE COMPLETE DU DOMICILE ACTUEL (N°, RUE, COMMUNE) (1)			CODE POSTAL	DEPUIS LE	N° DE TELEPHONE
ADRESSE COMPLETE DE LA RESIDENCE OCCASIONNELLE OU SECONDAIRE (y compris à l'étranger) (1)			CODE POSTAL	DEPUIS LE	N° DE TELEPHONE

<b>NIVEAU D'ETUDES ET CULTURE GENERALE</b>		
DIPLOMES OBTENUS OU NIVEAU EQUIVALENT	LANGUES ETRANGERES	DEGRE DE CONNAISSANCE

<b>SITUATION PROFESSIONNELLE ACTUELLE</b>				
CIVIL <input type="checkbox"/>	FONCTION - PROFESSION	MILITAIRE <input type="checkbox"/>	GRADE - FONCTION	ARMEE ET ARME D'APPARTENANCE :
MINISTERE D'ORIGINE :		MINISTERE D'EMPLOI :		
ORGANISME D'AFFECTATION :			DEPUIS LE :	
ADRESSE PROFESSIONNELLE :			N° DE TELEPHONE PROFESSIONNEL	

<b>SITUATION DE FAMILLE PRECEDENTE</b>											
Célibataire	En instance de mariage	Marié(e)	Veuf(ve)	Séparé(e)	Divorcé(e)	En instance de remariage	Remarié(e)	Concubinage	Autre Situation	PACS	Nbre d'enfants
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
DATE ET LIEU DE LA PRECEDENTE SITUATION											

<b>SITUATION MILITAIRE ACTUELLE</b>				
Réformé <input type="checkbox"/>	Sous-Contrat <input type="checkbox"/>	Carrière <input type="checkbox"/>	Réserve <input type="checkbox"/>	Autre situation <input type="checkbox"/>
NUMERO MATRICULE		BUREAU DU SERVICE NATIONAL		CONTINGENT
SITUATION DANS LA RESERVE →		UNITE D'AFFECTATION		DEPUIS LE

**PERE DU CONJOINT**

**MERE DU CONJOINT**

NOM - PRENOM		
DATE ET LIEU DE NAISSANCE		
CODE POSTAL - CODE GEO		
NATIONALITE DE NAISSANCE / NATIONALITE ACTUELLE		
DATE D'ARRIVEE EN FRANCE / PAYS D'ORIGINE		
ANNEE D'ACQUISITION DE LA NATIONALITE FRANCAISE		
ADRESSE COMPLETE DU DOMICILE ACTUEL CODE POSTAL-CODE GEO OU DERNIER DOMICILE AVANT LE DECES		
NOM ET ADRESSE DE L'EMPLOYEUR		

**RENSEIGNEMENTS DE SECURITE**

Répondre par **OUI** ou par **NON** aux questions suivantes :

1. « Votre conjoint (e) ou concubine (e) s'est-t-il rendu à l'étranger au cours des 5 dernières années ? :

Si la réponse est positive, précisez les pays étrangers concernés ainsi que les dates et les motifs (professionnel, familial, touristique..)

2. Vous-même, ainsi que votre conjoint(e) ou concubin(e) :

- a) "Pensez vous avoir retenu l'attention d'un service de renseignement", ou de sécurité étranger ?"
- b) Estimez-vous que des pressions ont été exercées sur vous ou sur des membres de votre famille, à la suite d'un incident survenu en territoire étranger ?"
- c) "Êtes-vous en relations suivies, à titre professionnel ou privé, avec des ressortissants étrangers ?"
- d) "Pensez-vous avoir été sollicité(e) en dehors de vos attributions professionnelles pour fournir des informations à caractère sensible?"
- e) "Avez-vous des proches parents résidant à l'étranger ?"

Si la réponse est positive, nommez les proches parents et le(s) pays concernés.

**RENSEIGNEMENTS COMPLEMENTAIRES** (éventuellement)

Précisez les autres personnes vivant sous le même toit: Nom - Prénoms - Lieu et date de naissance - Nationalité - Qualité ou degré de parenté.

**ATTESTATION**

Je soussigné (e) (Nom, prénom) :

- a) Reconnais être informé(e) en application de l'article 25 de la loi n° 78-17 du 6 janvier 1978 relative à l'informatique, aux fichiers et aux libertés :
- du caractère obligatoire des réponses qui me sont demandées;
  - de ce qu'en l'absence de réponse aux questions posées, aucune décision ne pourra être prise quant à mon éventuelle habilitation;
  - de ce que je dispose d'un droit d'accès et de rectification dans les conditions prévues aux articles 34 et suivants de la loi précitée du 6 janvier 1978.
- b) Certifie l'exactitude des renseignements que j'ai mentionnés par écrit dans la présente notice.
- c) Déclare avoir pris connaissance des dispositions législatives et réglementaires relatives à la protection du secret de la défense nationale (notamment des art. 413-9 à 413-12 du Code pénal) et de l'instruction générale interministérielle sur la protection du secret de la défense nationale.
- d) Reconnais être informé(e) que je m'expose à une peine de 3 ans d'emprisonnement et de 45 000 euros d'amende :
- en cas d'altération frauduleuse de la vérité, dans les conditions prévues à l'article 441-1 du Code pénal;
  - si, par mon imprudence ou ma négligence, un renseignement, procédé, une donnée informatisée ou un fichier dont je suis le dépositaire et qui a un caractère de secret de la défense nationale, a été détruit, détourné, soustrait, reproduit ou porté à la connaissance, soit du public soit d'une personne non qualifiée (art.413-10 du Code pénal).

A

SIGNATURE

DIFFUSION RESTREINTE

**Annexe 2J**

du titre 2 de l'instruction  
portant sur la protection du secret au sein du ministère de la défense

DIFFUSION RESTREINTE

Attache de  
l'autorité d'habilitation

TIMBRE

**DECISION**

Objet : protection du personnel.

Référence : demande d'habilitation ( 94/A) n°..... du.....

Décret n°98-608 du 17 juillet 1998

IGI 1300 du 25 août 2003

Concernant<sup>(1)</sup> : .....

Le destinataire est informé que la demande d'habilitation n'est pas agréée.

Cette décision est légalement dispensée de motivation conformément aux dispositions du dernier alinéa de l'article 1<sup>er</sup> de la loi n°79-587 du 11 juillet 1979 modifiée, relative à la motivation des actes administratifs, combinées aux dispositions de l'article 6 de la loi n°78-753 du 17 juillet 1978 modifiée, portant diverses mesures d'amélioration des relations entre l'Administration et le public et diverses dispositions d'ordre administratif, social et fiscal.

A..... le.....

Signature<sup>(2)</sup>.....

Je reconnais<sup>(3)</sup> avoir pris connaissance de la décision le

Signature

Pour le personnel militaire, cette décision peut faire l'objet d'un recours devant la commission des recours des militaires instituée par le décret n°2001-407 du 7 mai 2001 dans un délai de 2 mois à compter de la présente notification.  
Pour le personnel civil cette décision peut faire l'objet d'un recours devant la juridiction administrative dans un délai de 2 mois à compter de la présente notification.

Destinataire :

Employeur (1 ex).

Copie :

Organisme P.S.D.

(1) Grade, Nom , Prénom

(2) Employeur

(3) Intéressé

DIFFUSION RESTREINTE

**Annexe 2L**

du titre 2 de l'instruction

portant sur la protection du secret au sein du ministère de la défense

<b>ENGAGEMENT DE RESPONSABILITE</b>
---

NOM et prénom : .....  
Grade ou fonction : .....  
Service employeur : .....

---

**- 1<sup>er</sup> volet -**

Je soussigné(e), déclare :

- avoir pris **connaissance** de l'instruction générale interministérielle n° 1300 SGDN sur la protection du secret de la défense nationale, ainsi que des dispositions du code pénal citées en annexe à l'instruction ;

- être pleinement conscient(e) de mes **responsabilités** en ce qui concerne la sauvegarde des informations ou supports protégés de la défense nationale ;

- être informé(e) des **conséquences** prévues par la loi (code pénal, en particulier les articles 121-2, 411-1 à 411-11, 413-9 à 413-12 et 414-7 à 414-9) et les règlements administratifs, notamment pour le cas où sciemment ou par négligence, je laisserais lesdites informations ou supports protégés parvenir à des personnes non autorisées à en avoir connaissance.

En conséquence, **je m'engage à ne pas divulguer**, même après la cessation de mes fonctions, à des personnes non autorisées à « en connaître » les informations ou supports protégés dont j'aurai connaissance dans l'exercice de mes fonctions.

NOM, qualité, signature de l'autorité hiérarchique compétente A....., le .....  
attestant que l'intéressé(e) a été informé(e) de ses responsabilités signature de l'intéressé  
à l'égard de la protection des informations ou supports protégés

---

**- 2<sup>ème</sup> volet - RAPPEL**

A compter de la date de cessation des fonctions, pour lesquelles une décision d'habilitation aux informations ou supports protégés de la défense nationale m'a été accordée, **je m'engage à ne pas divulguer** à des personnes non autorisées à « en connaître » les informations ou supports protégés dont j'ai eu connaissance dans l'exercice de mes fonctions et à **ne pas conserver** par-devers moi tout document ou support protégé.

Je reconnais être informé(e) des **conséquences** prévues par la loi (code pénal, en particulier les articles 121-2, 411-1 à 411-11, 413-9 à 413-12 et 414-7 à 414-9) et les règlements administratifs, notamment pour le cas où, sciemment ou par négligence, je porterais à la connaissance de personnes non autorisées, les dites informations ou supports protégés.

NOM, qualité, signature de l'autorité hiérarchique compétente A....., le .....  
attestant que l'intéressé(e) a été informé(e) de ses responsabilités signature de l'intéressé  
à l'égard de la protection des informations ou supports protégés

DIFFUSION RESTREINTE

**Annexe 2P**

du titre 2 de l'instruction  
portant sur la protection du secret au sein du ministère de la défense

Attache de  
l'organisme demandeur

**FICHE INDIVIDUELLE  
POUR LE CONTROLE ELEMENTAIRE  
DANS LE CADRE DU RECRUTEMENT**

Motif de la demande :

1. RENSEIGNEMENT D'IDENTITE.

NOM : .....  
Prénoms : .....  
Date et lieu de naissance : .....  
Nationalité actuelle ( date) : ..... De naissance : .....  
Domicile actuel : ..... Code postal : .....  
Domicile antérieur (de moins de 5 ans) : .....  
Emploi ou fonction : .....  
Armée : ..... Arme : ..... Grade : .....  
Bureau du Service national : ..... Numéro identifiant défense : .....  
Dernière unité et lieu de garnison : .....

2. RENSEIGNEMENTS SUR LA FAMILLE

	Père	Mère	Conjoint ou concubin
NOM ( de jeune fille)	.....	.....	.....
Prénoms	.....	.....	.....
Date et lieu de naissance	.....	.....	.....
Code Commune ou CP	.....	.....	.....
Nationalité :			
- actuelle(date)	.....	.....	.....
- de naissance	.....	.....	.....
Domicile	.....	.....	.....
Profession	.....	.....	.....

Attache et signature de l'autorité

Le ..... (1)

Signature de l'intéressé

**Destinataire :**

Organisme P.S.D. de rattachement (2 ex).

(1) Grade, nom et fonction