

---

EXAMEN PROFESSIONNEL  
D'ADJOINT TECHNIQUE DE 1<sup>ère</sup> CLASSE 2008

Spécialité : CONDUITE DE VEHICULES

---

Une épreuve écrite à caractère professionnel, portant sur la spécialité choisie par le candidat lors de son inscription. Cette épreuve consiste, à partir de documents succincts remis au candidat, en trois à cinq questions appelant des réponses brèves ou sous forme de tableaux et destinées à vérifier les connaissances et aptitudes techniques du candidat.

Durée : 1 h 30  
Coefficient : 2

**Ce sujet comporte 10 pages. Veuillez vérifier que ce document est complet.**

Il est composé de 3 questions :

- question 1 : 6 points
- question 2 : 6 points
- question 3 : 8 points

Vous répondrez sur ce document.

Vous pouvez traiter les questions dans l'ordre que vous souhaitez.

**IMPORTANT**

**Aucun signe distinctif ne doit apparaître sur votre copie** : ni votre prénom ou votre nom, ni votre n° de convocation, ni votre signature.... Vous ne devez pas mentionner dans vos réponses des noms imaginaires ou existants (par exemple, nom d'une commune, nom d'un agent....) **mais seulement utiliser les éléments qui vous sont fournis dans les questions.**

Les feuilles de brouillon ne sont pas prises en compte.

L'utilisation d'une calculatrice de fonctionnement autonome et sans imprimante est autorisée.

**QUESTION 1 (6 points) :**

Afin de déménager dans ses nouveaux locaux, la Communauté de Communes du Pays de Jolie Vallée, dans laquelle vous travaillez, décide de louer un petit camion dont les caractéristiques figurent sur la fiche technique.

Votre responsable vous demande d'étudier les devis des deux agences de location suivantes :

- Agence n° 1 : 45 € la journée + 0,92 € du kilomètre
- Agence n° 2 : 30 € la journée + 1,15 € du kilomètre

L'ensemble du matériel à déménager représente un volume de 70 m<sup>3</sup>.

La distance entre l'ancien et le nouveau local est estimée à 22 km.

<b>FICHE TECHNIQUE</b>	
<b>FORD TRANSIT</b>	
Longueur intérieure utile :	4280 mm
Largeur intérieure utile :	2030 mm
Hauteur intérieure utile :	2300 mm
Hauteur hors tout :	3450 mm
Charge maxi :	880 kg
Nombre de places assises :	3
Consommation mixte :	12 L / 100 km
Contenance du réservoir :	70 L

Source : Ford France

A partir de ces éléments, vous complèterez le tableau suivant (page 3) en indiquant votre raisonnement et le résultat :

TABLEAU :

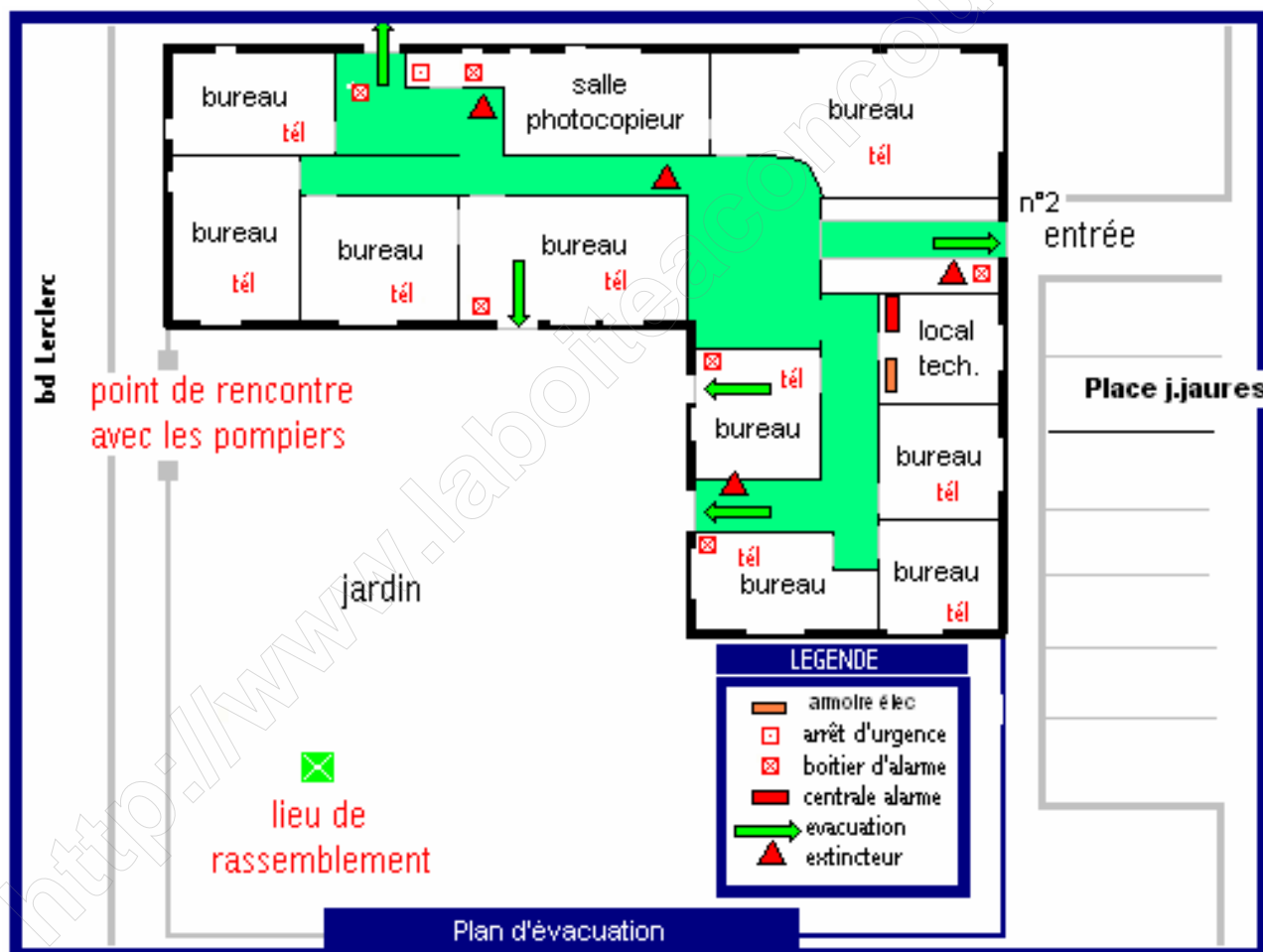
Question	Raisonnement	Résultat
<p>Quel est le volume de chargement utile de ce véhicule arrondi au m<sup>3</sup> supérieur ? (1 point)</p>	<p>..... ..... ..... ..... .....</p>	<p>..... m<sup>3</sup></p>
<p>Combien de chargements seront nécessaires ? (1 point)</p>	<p>..... ..... ..... .....</p>	<p>.....</p>
<p>Quelle distance totale doit-on parcourir pour effectuer ce déménagement sachant que le camion doit être retourné à l'ancien local ? Arrondir votre résultat à la dizaine supérieure. (1 point)</p>	<p>..... ..... ..... ..... .....</p>	<p>..... km</p>
<p>Pour une distance de 180 km, quel sera le coût de location du camion si l'on retient : . l'Agence n° 1 . l'Agence n° 2 (1 point)</p>	<p>..... ..... ..... ..... ..... ..... ..... ..... .....</p>	<p>Agence n° 1 : ..... €  Agence n° 2 : ..... €</p>
<p>Pour une distance de 180 km, quelle sera la consommation de carburant pour ce déménagement ? (1 point)</p>	<p>..... ..... ..... .....</p>	<p>..... litres</p>
<p>Si l'on retient l'agence la plus avantageuse, quel est le coût total du déménagement ? Le prix du litre de carburant est fixé à 1,09 € (1 point)</p>	<p>..... ..... ..... ..... ..... .....</p>	<p>..... €</p>

## QUESTION 2 (6 points) :

Au travers de votre métier en collectivité, vous êtes amené à travailler dans un établissement communal recevant du public. On vous joint un plan d'évacuation de sécurité du bâtiment dans lequel vous travaillez. Dix personnes, plus vous, y travaillent habituellement et deux sont absents aujourd'hui.

Dans le document joint page 5, indiquez les différentes procédures à suivre dans les deux cas suivants :

- 1 - Accident :** le matin, un agent des services techniques en voulant intervenir pour des travaux en faux plafond, dans un des bureaux, vient de chuter lourdement au sol, de son escabeau. Il présente un hématome important à la tête et est très choqué...
- 2 - Incendie :** l'après-midi, vous constatez un début de feu dans la salle photocopieur au niveau d'une machine. Une fumée épaisse commence à envahir le plafond du couloir de circulation...





### QUESTION 3 (8 points) :

Rédaction d'un constat amiable à l'aide des documents joints :

Le Mercredi 16 janvier 2008, vous (Dominique ROBERT) contactez l'assureur de votre collectivité pour lui expliquer que vous avez eu un accrochage avec un véhicule de service deux jours plus tôt.

Vous étiez d'astreinte de service. Ce jour là vous avez eu un appel téléphonique de votre supérieur à 6 heures du matin. Il vous demandait d'intervenir au plus vite.

Comme convenu en allant sur votre lieu de travail, vous êtes passé prendre un collègue de travail Marcel MANUTO qui habite 8 rue de la Pie qui chante à Jolieville. Vous y êtes arrivé 15 minutes environ après l'appel téléphonique.

En rentrant dans sa rue, un chien a surgi devant votre véhicule. Vous l'avez heurté. Le chien est parti. Vous avez constaté des dégâts sur votre véhicule : l'optique de phare droite est cassée, l'aile avant droite est déformée et le pare-chocs est légèrement cabossé. Votre collègue qui vous attendait sur le trottoir a vu l'accident.

L'assureur vous demande de remplir et de lui adresser dans les meilleurs délais un constat amiable concernant ce dommage.

A l'aide des documents joints, vous remplirez le recto d'un constat amiable

Documents joints :

Carte grise  
Attestation d'assurance du véhicule  
Permis de conduire  
Constat amiable

Barème :

<i>Nombre de réponses correctes</i>	<i>Barème</i>
De 1 à 3	1
De 4 à 6	2
De 7 à 9	3
De 10 à 12	4
De 13 à 15	5
De 16 à 18	6
De 19 à 20	7
Si schéma correct	1 point de rajouté
Total	8

F

PREFECTURE DU FINISTERE

à détruire  
lors de la cessation  
de la destruction de ve.

29/001/TERM04/OP08/

N° IMMATRICULATION (A)

DATE

DATE DE 1<sup>re</sup> MISE

EN CIRCULATION (B)

343 AZA 29

27/09/2007

27/09/2007

NOM (C) Prénoms (D)

NOM d'usage

MAIRIE DE KERYS

DOMICILE (E)  
COMMUNE

232 290 KERYS

PLACE DES KORRIGANS

GENRE

MARQUE (F)

TYPE

VP

CITROEN

MCT1104CP568

BERLINGO

N° dans la SÉRIE du TYPE (G)

CARROSSERIE

EN

PUISS.

Pl. ass.

VF7MFKFWB65701563 BREAK

ES

5

005

LARG.

SURF.

POIDS T.C.

POIDS à vide

POIDS T.R.

Br. (dBA)

Rég. mot. (fr)

1T780

1T125

2T550

85

4125

DATE

et

N° CERTIFICAT PRÉCÉDENT

NEUF

DROITS PAYÉS SUR ETAT

TAXE RÉGION

800,00

TAXE PARAFISC.

TOTAL

800,00

DATES VISITES TECHNIQUES (Application des articles R. 117-1 à R. 122 du Code de la Route)

T2T, 96

VISITE  
AVANT LE  
(SAUF REC)

CA25651758

C62044702

01/09/2007 86539



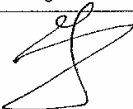
Pour le Préfet  
Le Chef de Secteur  
des cartes grise

F. LE BERRE

**CARTE INTERNATIONALE D'ASSURANCE AUTOMOBILE  
INTERNATIONAL MOTOR INSURANCE CARD**

- 1) Dans chaque pays visité, le Bureau de ce pays assume, pour ce qui a trait à l'utilisation du véhicule décrit ci-contre, la responsabilité qu'aurait un assureur conformément aux lois de ce pays relatives à l'obligation d'assurance.
- 2) Le soussigné, souscripteur du contrat d'assurance, autorise par la présente le Bureau Central Français ainsi que les Bureaux du ou des pays indiqués ci-contre, auxquels le Bureau Central Français a délégué ses pouvoirs, à recevoir les notifications, à instruire et à régler, pour son compte, toute demande de dommages-intérêts qui met en cause la responsabilité à l'égard des tiers, que les lois sur l'assurance obligatoire du ou des pays indiqués ci-contre lui font une obligation de couvrir par une assurance et qui peut résulter de l'utilisation du véhicule dans ce pays (ou ces pays).
- 3) La couverture d'assurance fournie par les cartes vertes délivrées pour Chypre ou la Communauté Etatique de Serbie et Monténégro est limitée aux parties géographiques de Chypre ou de la Communauté Etatique de Serbie et Monténégro qui sont sous le contrôle du gouvernement de la République de Chypre ou de la Communauté Etatique de Serbie et Monténégro.

4) Signature du souscripteur du contrat d'assurance :



5) Pour les personnes se rendant au Royaume-Uni de Grande-Bretagne et d'Irlande du Nord ainsi qu'à Chypre seulement, signature de toutes autres personnes qui peuvent utiliser le véhicule :

Cette carte d'assurance n'est valable que si elle est signée par l'assuré

\* CATEGORIE DE VEHICULE (CODE) :

A AUTOMOBILE C CAMION ou TRACTEUR E AUTOBUS OU AUTOCAR  
B MOTOCYCLE D CYCLE à MOTEUR AUXILIAIRE F REMORQUE

**1 - CIRCULATION INTERNATIONALE :**

La carte internationale d'assurance automobile (carte "verte") atteste que vous êtes assuré pour les accidents causés aux tiers dans tous les pays qu'elle énumère (voir liste au dos)

**2 - CIRCULATION EN FRANCE :**

Même si vous ne vous rendez pas à l'étranger, conservez cette carte verte. Elle sert également d'attestation d'assurance en France (article R.211-17 du Code des Assurances)

(Reproduction interdite)  
Mod 3298-01.06

**1. CARTE INTERNATIONALE D'ASSURANCE AUTOMOBILE - INTERNATIONAL MOTOR INSURANCE CARD**

2. ÉMISE avec l'autorisation du BUREAU CENTRAL FRANÇAIS DES SOCIÉTÉS D'ASSURANCE CONTRE LES ACCIDENTS D'AUTOMOBILE

3. VALABLE AU (ces deux dates comprises)  
 Jour Mois Année Jour Mois Année  
 01 01 08 31 12 08

4. Numéro de la Carte et Numéro de contrat  
**F 181/**  
**N° CONTRAT 3045**

5. N° d'immatriculation en l'absence de N° d'immatriculation N° du châssis ou N° du moteur.  
**343AZA29**

6. Catégorie et marque du véhicule\*  
**A**  
**CITROËN BERLINGO**

Cette carte n'est pas valable pour les pays dont la case a été rayée	A	B	CY	CZ	D	DK	E	EST	F	FIN	GG	GR	H	I	IRL	IS	L	LT	LV	M	N	NL	P	PL	S	SK	SLO	CH	AL
	AND	BG	BIH	BY	HR	IL	IR	IQ	MA	MD	MK	RO	SCG	TN	TR	UA													

7. Nom et adresse du souscripteur du contrat d'assurance (ou de l'utilisateur du véhicule)

COMMUNAUTE DE COMMUNES DU PAYS D'YS  
 5 av de la Fée Morgane  
 29010 KERYS

8. Cette carte a été délivrée par :

**HEOL ASSURANCES**  
**12 Quai du Lutin**  
**29010 KERYS**

AGENCE DU PARC  
 3 rue Jean Marie LE BRIS  
 29003 ST NICODEME

CERTIFICAT D'ASSURANCE  
 (Art. R211-21-2 du Code)

Détachez le certificat suivant les pointillés et apposez-le de manière visible sur votre véhicule en utilisant la pochette transparente.

**Attention :** un certificat périmé vous expose à une forte amende

9. Signature de l'Assureur :

POUR LA SOCIÉTÉ



CERTIFICAT D'ASSURANCE

du au

01/01/08 31/12/08

Identification

343 AZA 29

N° 3045



http://www.laboite.com

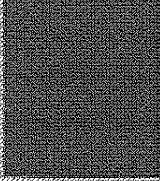


CATEGORIES DE VEHICULES POUR LESQUELS LE PERMIS EST VALABLE		CACHET DE L'AUTORITE	7 DUREE DE VALIDITE DU TITRE
A	Tricycles et quadricycles à moteur: (T) Motocyclettes légères: (L) Motocyclettes.	EQU B	Le Valable jsq.
B	Véhicule de moins de 10 places et d'un P.T.A.C. ≤ 3,5 t.	EQU B	Le Valable jsq. 15/05/2004 15/05/2009
C	Véhicules de transport de marchandises dont le P.T.A.C. > 3,5 t.		Le Valable jsq.
D	Véhicules transport en commun de plus de 9 places assises ou transportant plus de 9 personnes.		Le Valable jsq.
E	- ensemble de véhicules de la catégorie B dont le P.T.A.C. > 3,5 t ou dont le P.T.A.C. remorque > poids à vide du véhicule tracteur. - VM - Ensemble de véhicules couplés dont le véhicule tracteur rentre dans la catégorie C attelé d'une Remorque d'un P.T.A.C. > 750 kg - Ensemble de véhicules couplés dont le véhicule tracteur rentre dans la catégorie D attelé d'une remorque d'un P.T.A.C. > 750 kg.		Le Valable jsq.

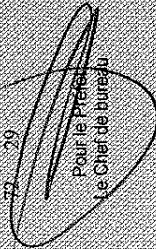
  

1 Nom	ROBERT
2 Prénom	Dominique
3 Date et lieu de naissance	01/02/1980 Kerbella (029)
4 Domicile	5 imp Intron Varia 29999 KERBELLA
5 Délivré par LE PRERET (29)	
6 A OUFIMPER	
28/12/2000	
8 N° 122122	
79 - 29	



Signature du titulaire  
*Robert*



Pour le Préfet  
Le Chef de bureau

concours.net

# CONSTAT AMIABLE D'ACCIDENT AUTOMOBILE

Feuillet 1/2



Date de l'accident : \_\_\_\_\_ Heure : \_\_\_\_\_ Localisation : \_\_\_\_\_ Lieu : \_\_\_\_\_  
 Pays : \_\_\_\_\_

Blessé(s) même léger(s)  
 non  oui

Dégâts matériels à des véhicules autres que A et B : \_\_\_\_\_  
 objets autres que des véhicules : \_\_\_\_\_  
 non  oui  non  oui

Témoins : noms, adresses et tél. \_\_\_\_\_

## VÉHICULE A

6 Preneur d'assurance/assuré (voir attestation d'assurance)  
 NOM : \_\_\_\_\_  
 Prénom : \_\_\_\_\_  
 Adresse : \_\_\_\_\_  
 Code postal : \_\_\_\_\_ Pays : \_\_\_\_\_  
 Tél. ou e-mail : \_\_\_\_\_

7 Véhicule

À MOTEUR	REMORQUE
Marque, type : _____	
N° d'immatriculation : _____	N° d'immatriculation : _____
Pays d'immatriculation : _____	Pays d'immatriculation : _____

8 Société d'assurance (voir attestation d'assurance)  
 NOM : \_\_\_\_\_  
 N° de contrat : \_\_\_\_\_  
 N° de carte verte : \_\_\_\_\_  
 Attestation d'assurance ou carte verte valable du : \_\_\_\_\_ au : \_\_\_\_\_  
 Agence (ou bureau, ou courtier) : \_\_\_\_\_  
 NOM : \_\_\_\_\_  
 Adresse : \_\_\_\_\_  
 Pays : \_\_\_\_\_  
 Tél. ou e-mail : \_\_\_\_\_  
 Les dégâts matériels au véhicule sont-ils assurés par le contrat ? non  oui

9 Conducteur (voir permis de conduire)  
 NOM : \_\_\_\_\_  
 Prénom : \_\_\_\_\_  
 Date de naissance : \_\_\_\_\_  
 Adresse : \_\_\_\_\_  
 Pays : \_\_\_\_\_  
 Tél. ou e-mail : \_\_\_\_\_  
 Permis de conduire n° : \_\_\_\_\_  
 Catégorie (A, B, ... ) : \_\_\_\_\_  
 Permis valable jusqu'à : \_\_\_\_\_

10 Indiquer le point de choc initial au véhicule A par une flèche →

11 Dégâts apparents au véhicule A : \_\_\_\_\_

14 Mes observations : \_\_\_\_\_

## 12. CIRCONSTANCES

Mettre une croix dans chacune des cases utiles pour préciser le croquis  
 \* Rayer la mention inutile

A		B
<input type="checkbox"/> 1	* en stationnement / à l'arrêt	<input type="checkbox"/> 1
<input type="checkbox"/> 2	* quittait un stationnement / ouvrait une portière	<input type="checkbox"/> 2
<input type="checkbox"/> 3	prenait un stationnement	<input type="checkbox"/> 3
<input type="checkbox"/> 4	sortait d'un parking, d'un lieu privé, d'un chemin de terre	<input type="checkbox"/> 4
<input type="checkbox"/> 5	s'engageait dans un parking, un lieu privé, un chemin de terre	<input type="checkbox"/> 5
<input type="checkbox"/> 6	s'engageait sur une place à sens giratoire	<input type="checkbox"/> 6
<input type="checkbox"/> 7	roulait sur une place à sens giratoire	<input type="checkbox"/> 7
<input type="checkbox"/> 8	heurtait à l'arrière, en roulant dans le même sens et sur une même file	<input type="checkbox"/> 8
<input type="checkbox"/> 9	roulait dans le même sens et sur une file différente	<input type="checkbox"/> 9
<input type="checkbox"/> 10	changeait de file	<input type="checkbox"/> 10
<input type="checkbox"/> 11	doublait	<input type="checkbox"/> 11
<input type="checkbox"/> 12	virait à droite	<input type="checkbox"/> 12
<input type="checkbox"/> 13	virait à gauche	<input type="checkbox"/> 13
<input type="checkbox"/> 14	reculait	<input type="checkbox"/> 14
<input type="checkbox"/> 15	empiétait sur une voie réservée à la circulation en sens inverse	<input type="checkbox"/> 15
<input type="checkbox"/> 16	venait de droite (dans un carrefour)	<input type="checkbox"/> 16
<input type="checkbox"/> 17	n'avait pas observé un signal de priorité ou un feu rouge	<input type="checkbox"/> 17

← indiquer le nombre de cases marquées d'une croix →

A signer obligatoirement par les DEUX conducteurs  
 Ne constitue pas une reconnaissance de responsabilité mais un relevé des identités et des faits servant à l'accélération du règlement

13 Croquis de l'accident au moment du choc 13  
 Préciser : 1. le tracé des voies - 2. la direction (par des flèches) des véhicules A, B - 3. leur position au moment du choc - 4. les signaux routiers - 5. le nom des axes (ou routes).

## VÉHICULE B

6 Preneur d'assurance/assuré (voir attestation d'assurance)  
 NOM : \_\_\_\_\_  
 Prénom : \_\_\_\_\_  
 Adresse : \_\_\_\_\_  
 Code postal : \_\_\_\_\_ Pays : \_\_\_\_\_  
 Tél. ou e-mail : \_\_\_\_\_

7 Véhicule

À MOTEUR	REMORQUE
Marque, type : _____	
N° d'immatriculation : _____	N° d'immatriculation : _____
Pays d'immatriculation : _____	Pays d'immatriculation : _____

8 Société d'assurance (voir attestation d'assurance)  
 NOM : \_\_\_\_\_  
 N° de contrat : \_\_\_\_\_  
 N° de carte verte : \_\_\_\_\_  
 Attestation d'assurance ou carte verte valable du : \_\_\_\_\_ au : \_\_\_\_\_  
 Agence (ou bureau, ou courtier) : \_\_\_\_\_  
 NOM : \_\_\_\_\_  
 Adresse : \_\_\_\_\_  
 Pays : \_\_\_\_\_  
 Tél. ou e-mail : \_\_\_\_\_  
 Les dégâts matériels au véhicule sont-ils assurés par le contrat ? non  oui

9 Conducteur (voir permis de conduire)  
 NOM : \_\_\_\_\_  
 Prénom : \_\_\_\_\_  
 Date de naissance : \_\_\_\_\_  
 Adresse : \_\_\_\_\_  
 Pays : \_\_\_\_\_  
 Tél. ou e-mail : \_\_\_\_\_  
 Permis de conduire n° : \_\_\_\_\_  
 Catégorie (A, B, ... ) : \_\_\_\_\_  
 Permis valable jusqu'à : \_\_\_\_\_

10 Indiquer le point de choc initial au véhicule B par une flèche →

11 Dégâts apparents au véhicule B : \_\_\_\_\_

14 Mes observations : \_\_\_\_\_

15 Signature des conducteurs 15

A

B