**Annexe C2**

Circulaire n°2023- 014 du 02/02/2023

**Titre : Fiche de proposition d’inscription**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Proposition d’inscription | à la liste d’aptitude au corps de : |  |
| au tableau d’avancement au grade de : |  |

ACADEMIE :

ETABLISSEMENT :

Rang de classement dans l’ordre des propositions :

|  |  |
| --- | --- |
| Rang | ………/……. |

**Nom d’usage :**

Nom de famille  :

**Prénom :**

Date de naissance :

Situation administrative (1) :

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  |  | **tableau d’avancement** |
|  | Situation au  1er janvier 2023 | Ancienneté cumulée au  31 décembre 2023 (4) |
| Services publics |  |  |
| Catégorie |  |  |
| Corps |  |  |
| Grade |  |  |
| Echelon |  |  |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| date de nomination  et modalités d’accès (5) | dans le corps actuel :  ......../…..…/………  🗖 LA (année : )  🗖 Concours  🗖 Intégration | dans le grade actuel :  ......../…..…/………  🗖 TA au choix (année ......)  🗖 Concours Externe  🗖 Liste d’aptitude  🗖 TA EX PRO  🗖 Concours Interne  🗖 Intégration |

1. préciser activité, congé parental, CLM (congé longue maladie), CLD (congé longue durée), MTT (mi-temps thérapeutique).
2. corps d’accueil (pour les ITRF) ou domaine d’activité (sport ou jeunesse) pour les CTPS
3. liste d’aptitude : l’ancienneté s’apprécie uniquement au 1er janvier de l’année à l’exception des listes d’aptitude des PTP qui s’apprécie au 1er septembre de l’année.
4. tableau d’avancement : l’ancienneté s’apprécie entre le 1er janvier et le 31 décembre de l’année.
5. cocher la case

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Emplois successifs depuis la nomination dans un service ou un établissement relevant de l’éducation nationale, de l’enseignement supérieur ou de la jeunesse et des sports** | | | |
| Fonctions | Etablissement – unité - service | Durée | |
|  |  | DU | AU |
|  |  |  |  |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Etat des services** | | | | |
| corps - catégories | Positions | Durée | | ancienneté totale |
|  |  | du | au |  |
|  |  |  |  |  |
| **Total général** | | | |  |

|  |
| --- |
| Signature du Président, du Directeur ou du Recteur :  Date : |

**Annexe C3**

Circulaire n°2023-014 du 02/02/2023

**Titre : Rapport d’aptitude professionnelle (à l’exception de l’accès au grade d’AAHC, à l’échelon spécial du grade d’IGR HC et d’AAE HC)**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Nom d’usage :** |  | **Prénom :** |  |

Le rapport d’aptitude professionnelle doit être établi avec le plus grand soin par l’autorité hiérarchique et se décliner en fonction des 4 items suivants :

|  |
| --- |
| Appréciation sur le parcours professionnel de l’agent : |

|  |
| --- |
| Appréciation sur les activités actuelles de l’agent et l’étendue de ses missions et de ses responsabilités : |

|  |
| --- |
| Appréciation de la contribution de l’agent à l’activité du service, du laboratoire ou de toute autre structure : |

|  |
| --- |
| Appréciation sur l’aptitude de l’agent à s’adapter à son environnement, à l’écoute et au dialogue: |

|  |
| --- |
| Appréciation générale : |

|  |
| --- |
| Vu et pris connaissance le :  Signature de l’agent :  Signature du supérieur hiérarchique (+cachet) : |

|  |
| --- |
| Signature du Président, du Directeur ou du Recteur :  Date : |

**Annexe C4**

Circulaire n°2023-014 du 02/02/2023

**Titre : Rapport d’activité pour les ITRF, les conservateurs généraux et les listes d’aptitude ATSS**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Nom d’usage :** |  | **Prénom :** |  |

**L’agent rédige lui-même son rapport d’activité (1 à 2 pages) concernant ses fonctions actuelles et**

**son activité passée dans le corps. Pour les ITRF et les conservateurs généraux, ce rapport devra**

**impérativement être accompagné d’un organigramme et d’un *curriculum vitae*.**

Outre la valeur professionnelle de l’agent, les acquis de l’expérience professionnelle, c’est-à-dire la densité, la

richesse du parcours antérieur et les acquis que ce parcours a permis de capitaliser, sont également pris

en compte.

**Rapport d’activité et motivations :**

|  |
| --- |
| Signature du Président, du Directeur ou du Recteur : |
| Date : |

|  |  |
| --- | --- |
| Signature de l’agent : |  |
| Fait à,  Signature du supérieur hiérarchique (+cachet) : | le : |