

Fiche de proposition à la titularisation

FICHE D'EVALUATION ET DE PROPOSITION A LA TITULARISATION

DANS LE CORPS DES :

CONCOURS⁽¹⁾ : Interne - Externe - Unique - Réservé

SESSION :

Date de début de stage:

Mme / M. - NOM DE FAMILLE :

PRENOMS :

ACADEMIE / ETABLISSEMENT :

ETABLISSEMENT D'AFFECTATION**:

* Pour les médecins de l'éducation nationale et les CTSSAE, merci d'indiquer le département d'exercice.

I – QUOTITE DE SERVICE ET CONGE DURANT LA PERIODE DE STAGE (2) (3):

Exercice à temps complet

Exercice à temps partiel - Merci de préciser la quotité : % et les périodes : du au

L'agent a-t-il bénéficié d'un ou plusieurs congé(s) maladie, maternité, sans traitement ?

oui non

Ces congés ont-ils excédé 36 jours ? oui non

(1) Cocher la case correspondante

(2) Joindre impérativement la **fiche individuelle de synthèse actualisée pour ATSS**

(3) Joindre l'arrêté de temps partiel et un état des congés **pour BIB et ITRF**

II – APPRECIATIONS SUR LE DEROULEMENT DE L'ANNEE DE STAGE

1.1- FONCTIONS EXERCEES :
1.2- MESURES D'ACCOMPAGNEMENT :
1.3- CAPACITE PROFESSIONNELLE (1) : - à se positionner : excellente <input type="checkbox"/> bonne <input type="checkbox"/> moyenne <input type="checkbox"/> insuffisante <input type="checkbox"/> - à analyser et traiter une situation : excellente <input type="checkbox"/> bonne <input type="checkbox"/> moyenne <input type="checkbox"/> insuffisante <input type="checkbox"/> - à communiquer et travailler en équipe : excellente <input type="checkbox"/> bonne <input type="checkbox"/> moyenne <input type="checkbox"/> insuffisante <input type="checkbox"/> - à la synthèse, à la gestion du temps : excellente <input type="checkbox"/> bonne <input type="checkbox"/> moyenne <input type="checkbox"/> insuffisante <input type="checkbox"/> sans objet <input type="checkbox"/> Observations :
1.4- BILAN DETAILLE DE L'ANNEE DE STAGE :

DATE ET SIGNATURE DU SUPERIEUR
HIERARCHIQUE*

DATE ET SIGNATURE DU DIRECTEUR
ACADEMIQUE **

DATE ET SIGNATURE DE L'AGENT

AVIS DU PRESIDENT DE L'UNIVERSITE, DU DIRECTEUR DE L'ETABLISSEMENT OU DU RECTEUR DE L'ACADEMIE D'AFFECTION (1)

TITULARISATION	<input type="checkbox"/>	Joindre impérativement un rapport complémentaire motivé et la fiche de poste annexe R1.
RENOUVELLEMENT DE STAGE	<input type="checkbox"/>	
DEFAVORABLE A LA TITULARISATION	<input type="checkbox"/>	

DATE ET SIGNATURE

* Pour les médecins de l'éducation nationale (MEN CT de la DSDEN), BIB et ITRF

** Pour les autres ATSS

(1) Cocher la case correspondante