

---

# ***DOSSIER DU FONCTIONNAIRE STAGIAIRE***

---

# DOSSIER DE SUIVI DU STAGIAIRE

Le Centre de Gestion de la Fonction Publique Territoriale des Alpes-Maritimes souhaite faciliter l'obligation de suivi de l'appréciation de la valeur professionnelle de l'agent depuis sa nomination en qualité de fonctionnaire stagiaire au sein d'une structure territoriale.

Il est proposé un dossier regroupant différents outils ayant vocation à faciliter le suivi de la nomination stagiaire de vos agents, cette période devant être consacrée à l'appréciation objective.

## Sommaire :

LE STAGE DANS LA FONCTION PUBLIQUE TERRITORIALE.....	2
DOSSIER ADMINISTRATIF DU STAGIAIRE.....	3
CHECK-LIST DU SUIVI DU STAGIAIRE.....	4
MODELE ARRÊTE DE NOMINATION STAGIAIRE.....	5
MODELE DE FICHE DE POSTE .....	7
PREMIERE EVALUATION DES COMPETENCES.....	10
EVALUATION DES COMPETENCES A MI-STAGE .....	12
EVALUATION DE FIN DE STAGE.....	16
DOSSIER DE SAISINE DE LA CAP .....	19
COMMISSION ADMINISTRATIVE PARITAIRE .....	20
DOSSIER DE SAISINE DE LA CAP .....	21
MODELES D'ARRÊTES DE TITULARISATION .....	24

# LE STAGE DANS LA FONCTION PUBLIQUE TERRITORIALE

## Textes de référence :

- Décret n°92-1194 du 4 novembre 1992 fixant les dispositions communes applicables aux fonctionnaires stagiaires de la fonction publique territoriale ;
- Loi n°83-634 du 13 juillet 1983 portant droits et obligations des fonctionnaires ;
- Loi n°84-53 du 26 janvier 1984 portant dispositions statutaires relatives à la fonction publique territoriale ;
- Loi n°84-594 du 12 juillet 1984 relative à la formation des agents de la fonction publique territoriale et complétant la loi n°84-53 du 26 janvier 1984 portant dispositions statutaires relatives à la fonction publique territoriale ;
- Statuts particuliers.

En vertu des lois n°83-634 et n°84-53, les emplois civils permanents de l'Etat, des régions, des départements, des communes et de leurs établissements publics à caractère administratif doivent être pourvus par des fonctionnaires, le recours à des contractuels étant des dispositions dérogatoires.

Un agent recruté statutairement (*lauréat d'un concours de la fonction publique territoriale, ou directement pour les cadres d'emplois accessibles sans concours, ou ayant bénéficié d'une inscription sur une liste d'aptitude au titre de la promotion interne*) est nommé fonctionnaire stagiaire (*à temps complet ou à temps non complet*) pour une durée prévue par le statut particulier afférent à son cadre d'emplois. Dans la majorité des cas, la durée normale du stage est d'un an, que ce soit pour les emplois à temps complet ou à temps non complet.

Le stage est la période qui débute à la nomination et qui précède la titularisation. Dès la nomination dans l'emploi, le stagiaire est appelé à exercer les fonctions afférentes à son grade et correspondant à l'emploi qu'il sera appelé à occuper après sa titularisation. Ainsi, le stage est d'une part une période d'apprentissage des fonctions et d'appréhension de l'environnement de travail et, d'autre part, une période où l'agent est appelé à faire la preuve de ses aptitudes professionnelles. Il présente donc un caractère probatoire et conditionnel.

Le stagiaire est donc placé dans une situation relativement précaire. En effet, pendant la période de stage, la manière de servir du fonctionnaire stagiaire et ses aptitudes professionnelles sont appréciées. A l'issue de cette période, il pourra être titularisé, maintenu en stage, voire licencié ou, le cas échéant, réintégré dans son cadre d'emplois d'origine. Le fonctionnaire stagiaire ne dispose d'aucun droit à la titularisation, il y a seulement vocation.

Le présent dossier est destiné à suivre le parcours du stagiaire dès sa prise de fonctions pour à la fois assurer l'accompagnement de l'agent et un meilleur suivi de la collectivité. Il regroupe les éléments principaux nécessaires à l'évaluation professionnelle des fonctionnaires stagiaires tout au long de leur période de stage.

Ce dossier doit servir d'aide à la décision des employeurs pour toute titularisation ou, si la valeur professionnelle est défailante, toute prolongation de stage ou refus de titularisation. Il est destiné au supérieur hiérarchique direct qui devra étayer par des éléments factuels les appréciations y figurant.

Afin d'une part de faciliter la prise de fonctions de l'agent stagiaire et, d'autre part, de permettre le recueil d'éléments nécessaires à l'évaluation, deux voire trois entretiens idéalement devront être répartis sur cette période.

Enfin, considérant que dans les cas de prolongation de stage et de refus de titularisation la commission administrative paritaire dont relève l'agent doit être saisie préalablement à la décision, et compte-tenu des délais de gestion administrative, il conviendrait d'envisager le déroulement de l'entretien de fin de stage vers le 9<sup>ème</sup> ou le 10<sup>ème</sup> mois.

## A noter :

- L'accomplissement de la formation d'intégration<sup>1</sup> (CNFPT) conditionne la titularisation ;
- Si le fonctionnaire stagiaire est placé en congé de maladie pour une durée supérieure à 36 jours (pour une période de stage d'un an), la période de stage sera prolongée de droit d'une durée équivalente à la période de congé de maladie courant au-delà de 36 jours ;
- La reprise des services antérieurs s'effectue à la date de la nomination stagiaire. Le classement résultant de cette reprise est détaillé dans l'arrêté de nomination stagiaire ou, à défaut, dans un arrêté ultérieur<sup>2</sup> qui reconstituera la carrière à compter de la nomination stagiaire au regard de la reprise des services antérieurs.

<sup>1</sup> La titularisation ou, le cas échéant, la nomination dans la fonction publique territoriale ainsi que l'accès à un nouveau cadre d'emplois, à un nouveau corps, à un nouvel emploi ou à un nouveau grade d'un fonctionnaire titulaire sont généralement subordonnés à l'accomplissement d'une **obligation de formation** dans les conditions prévues par chaque statut particulier.

<sup>2</sup> Délais réglementaires pour effectuer la reprise des services antérieurs : 2 ans pour la catégorie C et 6 mois pour les catégories A et B.

## DOSSIER ADMINISTRATIF DU STAGIAIRE

<b>COLLECTIVITE OU ETABLISSEMENT :</b>	.....		
<b>Nom de la personne en charge du suivi administratif du dossier :</b>	.....		
<b>Téléphone :</b>	.....	<b>Courriel :</b>	.....
<b>Nom du responsable hiérarchique direct :</b>	.....		

<b>Agent concerné :</b>	
Nom patronymique :	Nom marital :
Prénom :	
Date de naissance :	Lieu de naissance :

<b>Situation administrative de l'agent à la nomination stagiaire :</b>	
Date de nomination stagiaire :	..... / ..... / 20.....
Date de la visite chez le médecin agréé :	..... / ..... / 20.....      Avis : Préciser
Date de visite chez le médecin de prévention :	..... / ..... / 20.....      Avis : Préciser
Dates prévisionnelles de la formation d'intégration (obligatoire avant la titularisation) :	..... / ..... / 20.....
Agent nommé en catégorie :	<input type="checkbox"/> A <input type="checkbox"/> B <input type="checkbox"/> C
Cadre d'emplois :	
Grade :	
Emploi :	
Date de remise de la fiche de poste à l'agent (annexée au présent dossier) :	..... / ..... / 20.....
Durée de travail :	
<input type="checkbox"/> Temps complet	
<input type="checkbox"/> Temps non complet      Quotité : .....	
<input type="checkbox"/> Temps partiel      Quotité : .....      Date de fin de stage liée au temps partiel : ...../...../.....	

<b>Diplômes ou titres professionnels détenus par l'agent :</b>

<b>Expériences professionnelles antérieures :</b>					
EMPLOYEUR	EMPLOI OU GRADE	QUALITE (agent contractuel, contrat de droit privé, etc.)	DUREE DU RECRUTEMENT		FONCTIONS EXERCEES
			Du...	Au...	



## CHECK-LIST DU SUIVI DU STAGIAIRE

Nom du stagiaire :

Cocher les étapes lors de leur réalisation :

DECISIONS	DATES	PROCEDURES A EFFECTUER	ACTIONS A METTRE EN ŒUVRE <i>(plusieurs choix possibles)</i>
<input type="checkbox"/> Nomination stagiaire	Cliquez ici pour entrer une date.	<input type="checkbox"/> Déclaration de vacance d'emploi effectuée <input type="checkbox"/> Arrêté individuel notifié à l'agent <input type="checkbox"/> Reprise des services antérieurs effectuée	
<input type="checkbox"/> Prise de fonctions	Cliquez ici pour entrer une date.	<input type="checkbox"/> Accueil de l'agent pour sa prise de poste <input type="checkbox"/> Remise de la fiche de poste à l'agent	
<input type="checkbox"/> Premier entretien (à 3 mois de stage)	Cliquez ici pour entrer une date.	<input type="checkbox"/> Entretien relatifs à la prise de fonctions	<input type="checkbox"/> Continuer de manière identique <input type="checkbox"/> Formations pendant le stage à prévoir <input type="checkbox"/> Accompagnement renforcé
<input type="checkbox"/> Evaluation à mi-stage	Cliquez ici pour entrer une date.	<input type="checkbox"/> Evaluation permettant d'échanger sur les compétences professionnelles de l'agent	<input type="checkbox"/> Continuer de manière identique <input type="checkbox"/> Formations pendant le stage <input type="checkbox"/> Accompagnement renforcé <input type="checkbox"/> Licenciement en cours de stage (saisine de la CAP)
<input type="checkbox"/> Formation d'intégration	Cliquez ici pour entrer une date.	<input type="checkbox"/> Durée différente selon les statuts particuliers	
<input type="checkbox"/> Evaluation de fin de stage (à 9 mois de stage)	Cliquez ici pour entrer une date.	<input type="checkbox"/> Appréciation de l'aptitude de l'agent à ses fonctions <input type="checkbox"/> Appréciation de l'aptitude de l'agent à être fonctionnaire <input type="checkbox"/> Proposition du supérieur hiérarchique sur le devenir de l'agent	<input type="checkbox"/> Saisine de la CAP préalable à la décision (prorogation de stage, refus de titularisation) <input type="checkbox"/> Décision (arrêté) <input type="checkbox"/> Notification à l'agent

# MODELE ARRETE DE NOMINATION STAGIAIRE

**ARRETE DE NOMINATION STAGIAIRE**  
**A TEMPS ..... (complet ou non complet) A RAISON DE ... heures hebdomadaires**  
**DE M .....**  
**GRADE .....**

**Le Maire (ou le Président) de .....**,

Vu le code général des collectivités territoriales,

Vu la loi n° 83-634 du 13 juillet 1983, portant droits et obligations des fonctionnaires,

Vu la loi n° 84-53 du 26 janvier 1984, portant dispositions statutaires relatives à la Fonction Publique Territoriale,

Vu le décret n° 92-1194 du 4 novembre 1992 fixant les dispositions communes applicables aux fonctionnaires stagiaires de la Fonction Publique Territoriale,

*(le cas échéant)* Vu le décret n° 91-298 du 20 mars 1991 portant dispositions statutaires applicables aux fonctionnaires territoriaux nommés dans des emplois permanents à temps non complet,

Vu le décret n° ..... du ..... fixant les dispositions statutaires communes applicables aux cadres d'emplois des fonctionnaires de la catégorie ... de la fonction publique territoriale,

Vu le décret n° ... du ... portant statut particulier du cadre d'emplois des ...,

Vu l'arrêté n° ..... fixant la liste des professions prises en compte pour le classement dans le cadre d'emplois des ... du fait de la reprise des services antérieurs,

Vu la délibération en date du ... créant un emploi de ... à temps complet OU à temps non complet d'une durée de ... heures hebdomadaires,

Vu la déclaration de vacance d'emploi en date du ... effectuée auprès du Centre de Gestion enregistrée sous le numéro.....,

Vu le certificat médical du Dr ....., médecin agréé, attestant l'aptitude physique à l'emploi en date du ...,

Considérant la durée du service national d'un total de .....,

Considérant que l'ancienneté de l'agent correspondant à :

La durée de la carrière en qualité de militaire d'un total de ....., reprise à hauteur de .....,

ET/OU

La durée des services d'agent public non titulaire d'un total de ....., reprise à hauteur de .....,

OU

La durée des services effectués dans le secteur privé d'un total de ....., reprise à hauteur de .....,

Considérant que l'agent opte pour la reprise des services ..... *(privés ou publics et/ou militaires)* d'une durée de ....., plus favorables,

*(le cas échéant : ingénieur, filière médico-sociale)* Considérant la bonification d'un total de .....,

Considérant que l'agent a satisfait aux conditions de recrutement fixées par le statut particulier du cadre d'emplois,

*(le cas échéant)* Considérant que M ..... est inscrit(e) sur la liste d'aptitude au grade de ..... à effet du ..... établie par l'autorité organisatrice du concours,

## ARRETE

### ARTICLE 1 :

A compter du ....., M ..... né(e) *(nom de jeune fille)* ..... le ..... est nommé(e) ..... *(grade)* stagiaire à temps complet pour une durée effective de .....,

ou

A compter du ....., M ..... né(e) *(nom de jeune fille)* ..... le ..... est nommé(e) ..... *(grade)* stagiaire à temps non complet à raison de ... heures hebdomadaires, et est rémunéré(e) sur la base de .../35<sup>èmes</sup>, pour une durée de .....,

### ARTICLE 2 :

M ..... est classé(e) au ... échelon, Indice Brut ... Indice Majoré ..., avec une ancienneté de .....,

*(le cas échéant)* M..... conserve à titre personnel l'indice brut .....

M..... percevra une rémunération sur la base de ...../35<sup>ème</sup> .

**ARTICLE 3 :** *(lorsque l'agent n'a pas utilisé son droit d'option dès la nomination)*

M ..... dispose d'un délai de ..... (1 an catégorie C ou 6 mois catégorie B et A) à compter de la notification de cet arrêté pour demander à ce qu'il soit fait application d'une autre modalité de reprises de ses services antérieurs,

**ARTICLE 4 :**

M ..... est soumis(e) au régime spécial de Sécurité Sociale des fonctionnaires et est affilié(e) à la Caisse Nationale de Retraite des Agents des Collectivités Locales OU *(s'il effectue moins de 28 h)* est soumis(e) au régime général de Sécurité Sociale et est affilié(e) à l'IRCANTEC,

**ARTICLE 5 :**

Avant le terme normal, il peut être mis fin au stage de M ..... :

- en cas d'insuffisance professionnelle, après avis de la Commission Administrative Paritaire, dès lors que la moitié du stage sera accomplie,
- en cas de faute disciplinaire, après avis du Conseil de Discipline,

Dans les deux cas, la fin de stage a lieu sans préavis ni indemnité de licenciement et après communication du dossier à l'agent,

**ARTICLE 6 :**

Le Directeur Général des services est chargé de l'exécution du présent arrêté qui sera :

- Transmis au Représentant de l'Etat,
  - Notifié à l'intéressé(e).
- Ampliation adressée au :
- Président du Centre de Gestion,
  - Comptable de la Collectivité.

Fait à ..... le .....,  
Le Maire (ou le Président),  
*(prénom, nom lisibles et signature)*  
ou  
Par délégation,  
*(prénom, nom, qualité lisibles et signature)*

Le Maire (ou le Président),  
- certifie sous sa responsabilité le caractère exécutoire de cet acte,  
- informe que le présent arrêté peut faire l'objet d'un recours pour excès de pouvoir devant le Tribunal Administratif de Nice (33 bd Franck Pilatte) dans un délai de deux mois à compter de la présente notification.

Notifié le : .....  
Signature de l'agent :

# DESCRIPTION DU POSTE OCCUPE

(ou annexer au présent dossier une copie de la fiche de poste si elle précise l'ensemble des éléments ci-dessous)<sup>1</sup>

Lors de la nomination stagiaire, la fiche de poste doit être remise à l'agent afin d'explicitier ses missions. Pour ce faire, vous trouverez ci-dessous un modèle. En outre, différents modèles de fiches de poste relatives aux principaux emplois sont téléchargeables sur l'extranet du CDG06.

## MODELE DE FICHE DE POSTE

Elle a pour objet de fournir une information claire, homogène et complète sur la nature des tâches et responsabilités correspondant au poste.

REFERENCES FICHE	ATTRIBUTIONS DU POSTE
Version n°... Dernière mise à jour le : ...../...../.....	<b>Intitulé :</b> Titulaire du poste : Cadre d'emplois : Grade : Statut : Résidence administrative : Lieu de travail :

## LES MISSIONS GENERALES

- ✓ Mission principale 1 ;
- ✓ Mission principale 2 ;
- ✓ Mission principale 3 ;
- ✓ Mission périodique 1 (le cas échéant) ;

## LES LIAISONS HIERARCHIQUES ET TRANSVERSALES

Relations hiérarchiques :



Relations transversales et externes :

## AUTONOMIE - CONTRÔLE

- ✓
- ✓

## LES ACTIVITES

Les missions principales :

- ✓ Mission principale 1 :
  - activité 1 ;
  - activité 2 ;

<sup>1</sup>Différents modèles de fiches de poste relatives aux principaux emplois sont téléchargeables sur l'extranet du CDG06.



✓ **Mission principale 2 :**

- activité 1 ;
- activité 2 ;

✓ **Mission principale 3 :**

- activité 1 ;
- activité 2 ;

**Les missions périodiques et/ou transversales :**

✓ **Mission annexe 1 :**

- activité 1 ;
- activité 2 ;

*D'autres activités pourront être confiées à l'agent répondre aux nécessités de service.*

## LES COMPETENCES

**Les compétences techniques :**

✓ Domaine 1 :

- ;
- ;

✓ Domaine 2 :

- ;
- ;

**Les compétences relationnelles :**

**Les compétences organisationnelles :**

**Les compétences managériales** (poste d'encadrement) :

## LES CONDITIONS D'EXERCICE

✓ Horaires (**préciser en détail**) :

✓ Moyens matériels mis à disposition :

✓ Conditions particulières d'exercice (système d'astreintes ; pics d'activités ; travail en extérieur ; etc.) :

✓ Hygiène et sécurité :

- Gestes/postures et risques liés aux activités :
- Equipements de protection individuelle :

## LE PROFIL PROFESSIONNEL

- **Formation diplômante minimum requise :**
- **Habilitation professionnelles requises :**
- **Formation professionnelles :**
- **L'expérience professionnelle souhaitée :**
- **Profil général du candidat au poste** (en deux phrases maximum) :

## LES POSSIBILITES D'EVOLUTION

• **Aire de mobilité envisageable :**

Le titulaire de la fiche de la poste

Le supérieur hiérarchique

Notification le :

Nom – Prénom et signature :

Nom – Prénom et signature :

# PREMIERE EVALUATION

*Après 3 mois de stage :*

# LA PRISE DE FONCTIONS

# PREMIERE EVALUATION DES COMPETENCES

(après 3 mois d'activité)

## 1° Les faits marquants du premier trimestre de stage :

--

## 2° Première appréciation des compétences professionnelles (Cocher la case correspondante (1 = insuffisant à 5 = point fort) et motiver obligatoirement) :

	1	2	3	4	5	Motivation du choix ( <i>obligatoire</i> )
Connaissances professionnelles	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Méthode et organisation mises en œuvre par l'agent pour l'apprentissage de ses missions	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Capacité d'initiative / Autonomie	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Conscience professionnelle : exigence dans la qualité du service ou du travail fourni	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Comportement dans le groupe de travail et avec les partenaires	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Faculté d'adaptation à l'environnement professionnel	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Le cas échéant : la capacité d'encadrement	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	

## Observations générales :

Observations du supérieur hiérarchique direct	Observations du stagiaire
<i>Date et signature :</i>	<i>Date et signature :</i>

# **EVALUATION**

## **DE MILIEU DE STAGE (6 mois)**

# EVALUATION DES COMPETENCES A MI-STAGE

## I. Rappel des formations suivies par l'agent dans le cadre des fonctions dévolues (y compris en qualité de non titulaire)

FORMATIONS ACCOMPLIES PAR LE STAGIAIRE LIEES AUX NOUVELLES FONCTIONS :			
INTITULE	ORGANISME	DATE DE DEBUT	NOMBRE DE JOURS (ou d'heures)

## II. Environnement de travail

Domaine de l'évaluation (cocher la case correspondante)

	Inadapté	Amélioration exigée	Doit continuer son apprentissage	Bien adapté
<b>CONNAISSANCE DE L'ENVIRONNEMENT DU TRAVAIL</b>				
Connaissance des missions de son poste				
Situation de son poste dans l'organigramme de la collectivité				
Connaissance des partenaires internes et externes à la collectivité				
Méthode et organisation mises en œuvre par l'agent pour l'apprentissage de ses missions				

## III. Aptitudes professionnelles

Domaine de l'évaluation (cocher la case correspondante)

	Inadapté	Amélioration exigée	Doit continuer son apprentissage	Bien adapté
<b>CONNAISSANCES THEORIQUES :</b>				
<i>Etablir la liste des <u>connaissances théoriques</u> à maîtriser pour l'exercice des missions : possibilité de se référer aux fiches de poste proposées par le CDG06 (téléchargeables sur l'extranet) et/ou au répertoire des métiers territoriaux du CNFPT</i>				
- ...				
- ...				
- ...				

Domaine de l'évaluation (cocher la case correspondante)

	Inadapté	Amélioration exigée	Doit continuer son apprentissage	Bien adapté
<b>CONNAISSANCES PRATIQUES :</b>				
<i>Etablir la liste des <u>connaissances pratiques</u> à maîtriser pour l'exercice des missions : possibilité de se référer aux fiches de poste proposées par le CDG06 (téléchargeables sur l'extranet)</i>				
- ...				
- ...				
- ...				
<i>Liste d'<u>exemples</u> de connaissances pratiques à maîtriser pour l'exercice des missions</i>				
Le cas échéant : Capacité à mener un projet				
Le cas échéant : Capacité à animer une équipe				
Le cas échéant : Capacité à argumenter ou négocier				

Les listes ci-dessous sont non exhaustives et peuvent être modifiées à votre convenance en fonction de la fiche de poste.

Domaine de l'évaluation (cocher la case correspondante)

	Inadapté	Amélioration exigée	Doit continuer son apprentissage	Bien adapté
<b>CAPACITES D'ORGANISATION DU TRAVAIL</b>				
De son propre travail				
Travaille de manière autonome				
Capacité à gérer les priorités				
Anticipation de ses activités				

Domaine de l'évaluation (cocher la case correspondante)

	Inadapté	Amélioration exigée	Doit continuer son apprentissage	Bien adapté
<b>QUALITES PROFESSIONNELLES :</b>				
Rapidité d'exécution				
Rigueur / Finition				
Conscience professionnelle : exigence dans la qualité du service ou du travail fourni				
Initiative / Autonomie				
Faculté d'adaptation à l'environnement professionnel				
Prise de responsabilités				

#### IV. Aptitudes relationnelles

Domaine de l'évaluation (cocher la case correspondante)

	Inadapté	Amélioration exigée	Doit continuer son apprentissage	Bien adapté
<b>RELATIONS AVEC LA HIERARCHIE</b>				
Respect des consignes de travail				
Sens de la discipline				
Ponctualité, respect des horaires de travail				
Assiduité				
Disponibilité				

Domaine de l'évaluation (cocher la case correspondante)

	Inadapté	Amélioration exigée	Doit continuer son apprentissage	Bien adapté
<b>RELATIONS AVEC LES COLLEGUES DE TRAVAIL ET LES PARTENAIRES</b>				
Sens du travail en équipe				
Disponibilité				
Sociabilité				
Comportement dans le groupe de travail				
Comportement avec les partenaires				

Domaine de l'évaluation (cocher la case correspondante)

	Inadapté	Amélioration exigée	Doit continuer son apprentissage	Bien adapté
<b>RELATIONS AVEC LES USAGERS (OU TIERS)</b>				
Disponibilité (empressement, patience,...)				
Sociabilité (comportement poli, ...)				

## V. FORMATIONS A ENVISAGER AVANT LA FIN DU STAGE

FORMATIONS ENVISAGEES POUR L'ACQUISITION OU L'AMELIORATION DES COMPETENCES PENDANT LE STAGE : <i>par exemple dans le cadre de la Formation de Professionnalisation au Premier Emploi (FPPE)<sup>1</sup></i>		
INTITULE	DATE DE DEBUT	NOMBE DE JOURS (ou d'heures)

## VI. BILAN DE LA DEUXIEME EVALUATION

Appréciations générales :	
Observations du supérieur hiérarchique direct	Observations du fonctionnaire stagiaire
<i>Date et signature :</i>	<i>Date et signature :</i>

Préconisation du supérieur hiérarchique direct :
<input type="checkbox"/> Continuer le stage normalement <input type="checkbox"/> Mettre fin au stage de l'intéressé (transmettre le présent dossier à la DRH dans son intégralité)

Fait à ..... le .....

Le supérieur hiérarchique direct

*Nom :*

*Signature :*

Notification à l'agent le : ..... / ..... / .....

*Nom de l'agent :*

*Signature :*

<sup>1</sup> La formation de professionnalisation au premier emploi (FPPE) doit être accomplie après la formation d'intégration au cours des deux années qui suivent la nomination dans le cadre d'emplois. Sa durée varie selon la catégorie du fonctionnaire.

# EVALUATION

## DE FIN DE STAGE

*(au 9<sup>ème</sup> ou 10<sup>ème</sup> mois selon le planning de la commission administrative paritaire compétente)*



# EVALUATION DE FIN DE STAGE

## I. Situation administrative de l'agent en fin de stage

<b>Situation administrative de l'agent depuis la nomination stagiaire :</b>	
Date de nomination stagiaire : .....	/ ..... / 20.....
Dates de la formation d'intégration (obligatoire avant la titularisation) :	..... / ..... / 20.....
Le stage doit-il être prolongé du fait de congé de maladie ? ( <i>plus de 36 jours d'absences pour un an</i> )	
<input type="checkbox"/> OUI <input type="checkbox"/> NON	
Si oui, préciser la durée : .....	

<b>FORMATIONS ACCOMPLIES PAR LE STAGIAIRE DEPUIS LA PRECEDENTE EVALUATION :</b>			
INTITULE	ORGANISME	DATE DE DEBUT	NOMBE DE JOURS (ou d'heures)

## II. Environnement de travail

<i>Domaine de l'évaluation (cocher la case correspondante)</i>	Inadapté	Amélioration exigée	Doit continuer son apprentissage	Bien adapté
<b>CONNAISSANCE DE L'ENVIRONNEMENT DU TRAVAIL</b>				
Connaissance des missions de son poste				
Situation de son poste dans l'organigramme de la collectivité				
Connaissance des partenaires internes et externes à la collectivité				
Méthode et organisation mises en œuvre par l'agent pour l'apprentissage de ses missions				

## III. Aptitudes professionnelles

<i>Domaine de l'évaluation (cocher la case correspondante)</i>	Inadapté	Amélioration exigée	Doit continuer son apprentissage	Bien adapté
<b>CONNAISSANCES THEORIQUES :</b>				
<i>Etablir la liste des connaissances théoriques à maîtriser pour l'exercice des missions : possibilité de se référer aux fiches de poste proposées par le CDG06 (téléchargeables sur l'extranet) et/ou au répertoire des métiers territoriaux du CNFPT</i>				
- ...				
- ...				
- ...				

<i>Domaine de l'évaluation (cocher la case correspondante)</i>	Inadapté	Amélioration exigée	Doit continuer son apprentissage	Bien adapté
<b>CONNAISSANCES PRATIQUES :</b>				
<i>Etablir la liste des connaissances pratiques à maîtriser pour l'exercice des missions : possibilité de se référer aux fiches de poste proposées par le CDG06 (téléchargeables sur l'extranet)</i>				
- ...				
- ...				
- ...				
<i>Liste d'exemples de connaissances pratiques à maîtriser pour l'exercice des missions</i>				
Le cas échéant : Capacité à mener un projet				
Le cas échéant : Capacité à animer une équipe				
Le cas échéant : Capacité à argumenter ou négocier				

Les listes ci-dessous sont non exhaustives et peuvent être modifiées à votre convenance en fonction de la fiche de poste.

Domaine de l'évaluation (cocher la case correspondante)

	Inadapté	Amélioration exigée	Doit continuer son apprentissage	Bien adapté
<b>CAPACITES D'ORGANISATION DU TRAVAIL</b>				
De son propre travail				
Autonomie				
Capacité à gérer les priorités				
Anticipation de ses activités				

Domaine de l'évaluation (cocher la case correspondante)

	Inadapté	Amélioration exigée	Doit continuer son apprentissage	Bien adapté
<b>QUALITES PROFESSIONNELLES :</b>				
Rapidité d'exécution				
Rigueur / Finition				
Conscience professionnelle : exigence dans la qualité du service ou du travail fourni				
Initiative / Autonomie				
Faculté d'adaptation à l'environnement professionnel				
Prise de responsabilités				

#### IV. Aptitudes relationnelles

Domaine de l'évaluation (cocher la case correspondante)

	Inadapté	Amélioration exigée	Doit continuer son apprentissage	Bien adapté
<b>RELATIONS AVEC LA HIERARCHIE</b>				
Respect des consignes de travail				
Sens de la discipline				
Ponctualité, respect des horaires de travail				
Assiduité				
Disponibilité				

Domaine de l'évaluation (cocher la case correspondante)

	Inadapté	Amélioration exigée	Doit continuer son apprentissage	Bien adapté
<b>RELATIONS AVEC LES COLLEGUES DE TRAVAIL ET LES PARTENAIRES</b>				
Sens du travail en équipe				
Disponibilité				
Sociabilité				
Comportement dans le groupe de travail				
Comportement avec les partenaires				

Domaine de l'évaluation (cocher la case correspondante)

	Inadapté	Amélioration exigée	Doit continuer son apprentissage	Bien adapté
<b>RELATIONS AVEC LES USAGERS</b>				
Disponibilité (empressement, patience,...)				
Sociabilité (comportement poli, ...)				

## V. FORMATIONS ENVISAGEES LE CAS ECHEANT A L'ISSUE DU STAGE

FORMATIONS ENVISAGEES POUR L'ACQUISITION OU L'AMELIORATION DES COMPETENCES *par exemple dans le cadre de la Formation de Professionnalisation au Premier Emploi (FPPE)<sup>1</sup>*

INTITULE	DATE DE DEBUT	NOMBE DE JOURS (ou d'heures)

## VI. BILAN DE L'EVALUATION DE FIN DE STAGE

Appréciations générales :

Observations du supérieur hiérarchique direct	Observations du fonctionnaire stagiaire
<i>Date et signature :</i>	<i>Date et signature :</i>

Préconisation du supérieur hiérarchique direct (*dès la notification effectuée, transmettre obligatoirement la totalité du dossier à la direction des ressources humaines*) :

- Titularisation à l'issue du stage  
 Prorogation de stage pour une durée de : 
  3 MOIS  
 6 MOIS  
 1 AN  
 Autre (*préciser*) : .....  
 Refus de titularisation

Fait à ..... le .....

Le supérieur hiérarchique direct

Nom :

Signature :

Notification à l'agent le : ..... / ..... / .....

Nom de l'agent :

Signature :

<sup>1</sup> La formation de professionnalisation au premier emploi (FPPE) doit être accomplie après la formation d'intégration au cours des deux années qui suivent la nomination dans le cadre d'emplois. Sa durée varie selon la catégorie du fonctionnaire.

# DOSSIER DE SAISINE DE LA CAP



# COMMISSION ADMINISTRATIVE PARITAIRE

## DOSSIER DE SAISINE

### STAGE et TITULARISATION

(cocher la case correspondante)

- Prolongation ou renouvellement de prolongation de stage
- Licenciement pour insuffisance professionnelle en cours de stage
- Refus de titularisation

<b>COLLECTIVITE OU ETABLISSEMENT :</b>	.....
<b>Nom de la personne en charge du dossier :</b>	.....
<b>Téléphone :</b> .....	<b>Courriel :</b> .....

### SAISINE DE LA COMMISSION ADMINISTRATIVE PARITAIRE POUR LA CATEGORIE :

(cocher la case correspondante)

- Catégorie A**                       **Catégorie B**                       **Catégorie C**

Pièces à joindre **impérativement** à ce document :

- Fiche de poste
- Attestation de la formation d'intégration
- Evaluation(s) en cours de stage
- Evaluation de fin de stage du supérieur hiérarchique
- Le cas échéant, autres attestations de formation

Pièces facultatives :

- Note(s) ou rapport(s) utile(s) pour statuer sur le dossier (de l'autorité territoriale, du supérieur hiérarchique, etc.)

<b>Agent concerné :</b>	
Nom patronymique :	Nom marital :
Prénom :	
Date de naissance :	Lieu de naissance :

## DOSSIER DE SAISINE DE LA CAP

<b>Situation de l'agent concerné pendant le stage :</b>		
Grade détenu en qualité de stagiaire :		Echelon :
Date de nomination en qualité de fonctionnaire stagiaire :		
Si l'agent est titulaire d'un autre grade, préciser lequel :		
L'agent a suivi la formation d'intégration :	<input type="checkbox"/> Oui	<input type="checkbox"/> Non
L'agent a suivi d'autres formations durant son stage : <i>(si oui, joindre les copies des attestations)</i>	<input type="checkbox"/> Oui	<input type="checkbox"/> Non

<b>Avis préalable de la C.A.P. demandé pour (choisir une des quatre situations) :</b>	
<input type="checkbox"/> Prolongation de stage à compter du :	Pour une durée de :
<input type="checkbox"/> Renouvellement de prolongation de stage à compter du :	Pour une durée de :
Préciser la date de la première prolongation :	
<input type="checkbox"/> Licenciement en cours de stage à compter du :	
<input type="checkbox"/> Refus de titularisation à compter du :	

<b>Informations complémentaires :</b>			
Temps partiel sur emploi à temps complet : préciser le taux : .....%			
≠ Temps non complet : préciser la durée hebdomadaire de travail : ..... heures			
L'agent a effectué des services en qualité de non titulaire dans la collectivité ou l'établissement :			<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non
Si oui, merci de préciser :			
	Date de début	Date de fin	Poste occupé
1 <sup>er</sup> poste (non titulaire) :			
2 <sup>ème</sup> poste (non titulaire) :			
3 <sup>ème</sup> poste (non titulaire) :			
4 <sup>ème</sup> poste (non titulaire) :			
5 <sup>ème</sup> poste (non titulaire) :			
6 <sup>ème</sup> poste (non titulaire) :			
7 <sup>ème</sup> poste (non titulaire) :			

## MOTIFS TENANT A L'INSUFFISANCE PROFESSIONNELLE DE L'AGENT

Eléments d'appréciation	Appréciations <u>littérales</u> obligatoires pour les critères concernés
1 – Insuffisance des compétences professionnelles sur le poste	
2 – Insuffisance des compétences pour exercer au sein de l'environnement territorial	
3 – Défaut d'organisation de ses activités	
4 – Mauvaise exécution répétée des tâches (négligence, erreurs graves, absence de rigueur, lenteur, incompréhension répétée)	
5 – Manque de dynamisme, d'esprit d'initiative, de propension à innover, de force d'impulsion dans la réalisation de ses missions	
6 - Autres	

## MOTIFS TENANT A L'INSUFFISANCE RELATIONNELLE DE L'AGENT

### *Relations avec la hiérarchie*

Eléments d'appréciation	Appréciations <u>littérales</u> obligatoires pour les critères concernés
7 – Contestation répétée de l'autorité, refus répétés d'effectuer certaines tâches, certains travaux	
8 – Manque de discipline et de ponctualité, transgression des horaires, incapacité à respecter les horaires de service	

### *Relations avec les collègues de travail*

Eléments d'appréciation	Appréciations <u>littérales</u> obligatoires pour les critères concernés
9 - Comportement entraînant des situations conflictuelles préjudiciables à la bonne marche du service (agressivité, incapacité à travailler en équipe, ...)	

## Relations avec les usagers

Éléments d'appréciation	Appréciations <u>littérales</u> obligatoires pour les critères concernés
10 – Empressement insuffisant, manque de patience, agressivité, nonchalance...	
11 – Autres motifs	

## OBSERVATION DE L'AGENT SUR LES ELEMENTS FIGURANT AU DOSSIER

<b>Emplacement réservé à l'agent stagiaire concerné</b>	
qui déclare avoir pris connaissance du présent rapport et formule (éventuellement) les observations suivantes :	
Date	Signature de l'agent

Fait à ..... le.....

**Le Maire ou le Président,**

*Cachet de la Collectivité*

*Nom et prénom :*

*Signature :*



# MODELES D'ARRÊTES DE TITULARISATION

(Première titularisation : Arrêté avec avancement d'échelon pendant le stage)

## ARRETE DE TITULARISATION

**A TEMPS** ..... (complet OU non complet) à raison de ..... heures hebdomadaires  
**DE M** .....  
**GRADE** .....

**Le Maire (ou le Président) de** .....,

Vu le code général des collectivités territoriales,

Vu la loi n° 83-634 du 13 juillet 1983 portant droits et obligations des fonctionnaires,

Vu la loi n° 84-53 du 26 janvier 1984 portant dispositions statutaires relatives à la Fonction Publique Territoriale,

Vu le décret n° ... du ... portant statut particulier du cadre d'emplois des ...,

(le cas échéant) Vu le décret n° 91-298 du 20 mars 1991 portant dispositions statutaires applicables aux fonctionnaires territoriaux nommés dans des emplois permanents à temps non complet,

Vu l'arrêté en date du ..., à effet du ..., nommant M ..... dans le grade de ..... en qualité de stagiaire, et le classant au ... échelon, Indice Brut ..., Indice Majoré ..., avec une ancienneté de .....,

(le cas échéant) Vu l'arrêté en date du ....., à effet du ....., prorogeant le stage pour une durée de ...,

Vu l'arrêté d'avancement à la durée maximale pendant le stage, en date du ..., à effet du ..., au ... échelon, Indice Brut ..., Indice Majoré ...,

Vu l'attestation de suivi en date du .... de la formation d'intégration établie par le Président du C.N.F.P.T.,

Considérant que la période de stage accomplie est satisfaisante,

Considérant l'ancienneté acquise au titre de la période de stage (ou, le cas échéant, depuis le dernier avancement d'échelon),

(le cas échéant) Considérant la durée totale des

- congés de maladie, accident du travail, .....
- congés de maternité, paternité, adoption, .....
- congés sans traitement .....

(le cas échéant) Considérant que M ..... bénéficie d'un temps partiel à raison de ... % depuis le .....,

## ARRETE

### ARTICLE 1 :

A compter du ....., M ..... est titularisé(e) dans le grade de ....., sur un emploi à temps ..... (complet OU non complet) à raison de ..... heures hebdomadaires,

### ARTICLE 2 :

A la date précitée, M ..... est classé(e) au ... échelon, Indice Brut ..., Indice Majoré ..., avec une ancienneté de .....,

### ARTICLE 3 :

Le Directeur Général des services est chargé de l'exécution du présent arrêté qui sera :

- Notifié à l'intéressé(e).

Ampliation adressée au :

- Président du Centre de Gestion,
- Comptable de la collectivité.

Fait à ..... le .....,

Le Maire (ou le Président),  
(prénom, nom lisibles et signature)

Le Maire (ou le Président),

- certifie sous sa responsabilité le caractère exécutoire de cet acte,

- informe que le présent arrêté peut faire l'objet d'un recours pour excès de pouvoir devant le Tribunal Administratif de Nice (33 bd Franck Pilatte) dans un délai de deux mois à compter de la présente notification.

Notifié le ..... Signature de l'agent :

(Première titularisation : Arrêté avec avancement d'échelon le même jour)

**ARRETE DE TITULARISATION AVEC AVANCEMENT D'ECHELON**  
**A TEMPS ..... (complet OU non complet) à raison de ..... heures hebdomadaires**  
**DE M .....**  
**GRADE .....**

**Le Maire (ou le Président) de .....**,

Vu le code général des collectivités territoriales,

Vu la loi n° 83-634 du 13 juillet 1983 portant droits et obligations des fonctionnaires,

Vu la loi n° 84-53 du 26 janvier 1984 portant dispositions statutaires relatives à la Fonction Publique Territoriale,

Vu le décret n° ..... du ..... portant statut particulier du cadre d'emplois des .....

(le cas échéant) Vu le décret n° 91-298 du 20 mars 1991 portant dispositions statutaires applicables aux fonctionnaires territoriaux nommés dans des emplois permanents à temps non complet,

Vu l'arrêté en date du ....., à effet du ..... nommant M ..... dans le grade de ..... en qualité de stagiaire, et le classant au ... échelon, Indice Brut ..., Indice Majoré ..., avec une ancienneté de .....

(le cas échéant) Vu l'arrêté en date du ..., à effet du ....., prorogeant le stage pour une durée de .....

Vu l'attestation de suivi en date du ... de la formation d'intégration établie par le Président du C.N.F.P.T.,

Considérant que la période de stage accomplie est satisfaisante,

Considérant l'ancienneté acquise au titre de la période de stage,

(le cas échéant) Considérant la durée totale des

- congés de maladie, accident du travail, .....
- congés de maternité, paternité, adoption, .....
- congés sans traitement, .....

(le cas échéant) Considérant que M ..... bénéficie d'un temps partiel à raison de ... % depuis le .....

(le cas échéant) Considérant que M ..... remplit les conditions d'ancienneté pour bénéficier d'un avancement d'échelon,

Vu l'avis de la Commission Administrative Paritaire en date du ..... (sauf avancement à la durée maximale),

**ARRETE**

**ARTICLE 1 :**

A compter du ....., M ..... est titularisé(e) dans le grade de ....., sur un emploi à temps ..... (complet OU non complet) à raison de ... heures hebdomadaires,

**ARTICLE 2 :**

A la date précitée, M ..... est classé(e) au ... échelon, Indice Brut ..., Indice Majoré ..., avec une ancienneté de .....

**ARTICLE 3 :**

Compte tenu de l'ancienneté, à la même date, M ..... bénéficie d'un avancement sur la base de la durée ..... au ... échelon, IB ..., IM ..., sans reliquat d'ancienneté,

**ARTICLE 4 :**

Le Directeur Général des services est chargé de l'exécution du présent arrêté qui sera :

- Notifié à l'intéressé(e).

Ampliation adressée au :

- Président du Centre de Gestion,
- Comptable de la collectivité.

Fait à ..... le .....

Le Maire (ou le Président),  
(prénom, nom lisibles et signature)

Le Maire (ou le Président),

- certifie sous sa responsabilité le caractère exécutoire de cet acte,

- informe que le présent arrêté peut faire l'objet d'un recours pour excès de pouvoir devant le Tribunal Administratif de Nice (33 bd Franck Pilatte) dans un délai de deux mois à compter de la présente notification.

Notifié le .....

Signature de l'agent :