

DIVISION DES PERSONNELS ATOSS

DIPA/05-333-394 du 21/11/05

TITULARISATION DES PERSONNELS ATOS STAGIAIRES GERES PAR LA DIPA - ANNEE SCOLAIRE 2005-2006

Destinataires : Mesdames et Messieurs les Présidents d'Universités, Chefs d'établissements du second degré, chefs des services d'affectation des personnels Atoss

Affaire suivie par : Mme SAUVAGET ; Tel : 04 42 91 72 28 pour les personnels administratifs de catégories B et C et médico-sociaux ;
Mme GALZY ; Tel : 04 42 91 72 41 pour les personnels administratifs de catégorie A
Mme VINCENT ; Tel : 04 42 91 72 44 pour les personnels ouvriers et de laboratoire

Tel. : 04 42 91 72 26 - Fax : 04 42 91 70 06 - e.mail : ce.dipa@ac-aix-marseille.fr

La présente circulaire a pour objet de vous préciser la procédure à suivre en vue de la titularisation ou du renouvellement de stage ou du licenciement des personnels ATOS stagiaires.

PERSONNELS CONCERNES

- personnels administratifs

- . Attachés d'administration scolaire et universitaire
- . Secrétaires administratifs classe normale
- . Adjoints administratifs

- personnels médicaux et sociaux

- . Personnels infirmiers
- . Assistantes de service social

- personnels ouvriers

- . Maîtres ouvriers
- . Ouvriers professionnels
- . Ouvriers d'entretien et d'accueil

- personnels techniques de laboratoire

- . Aides techniques de laboratoire
- . Aides de laboratoire

II - PROPOSITIONS DE TITULARISATION

Elles seront établies sur l'imprimé joint.

L'avis favorable à la titularisation doit être émis sans ambiguïté. Il engage votre responsabilité. La titularisation est un engagement à long terme de l'administration, il doit absolument être pris en toute connaissance de cause.

Dans le cas, où la titularisation n'est pas proposée il conviendra de joindre à la présente fiche **un rapport circonstancié clairement motivé** justifiant votre proposition ; les fautes professionnelles, négligences et insuffisances reprochées devront reposer sur des faits constatés qu'il conviendra de préciser et de porter très clairement à ma connaissance. De même toute proposition de renouvellement de stage dans un établissement différent **devra être dûment motivée.**

Les personnels affectés dans votre établissement dans le cadre d'un renouvellement de stage, ne peuvent bénéficier d'une nouvelle période de stage. Le choix qui s'impose à vous, dans cette hypothèse, est soit le licenciement (si l'agent n'est pas fonctionnaire titulaire), soit la réintégration dans le corps d'origine.

Enfin, j'attire votre attention sur le fait que les **fiches de proposition de titularisation et les rapports circonstanciés joints** (en cas de non titularisation) devront **obligatoirement être signés** par les intéressés.

III - **ENVOI DES DOCUMENTS** -

Les documents seront adressés directement en un seul exemplaire (accompagnés éventuellement des rapports circonstanciés) **pour tous les personnels** sous le timbre du bureau concerné de la DIPA du Rectorat, pour le :

vendredi 7 avril 2006

Signataire : Jacky TERRAL, Secrétaire Général de l'Académie d'Aix-Marseille.

RÉPUBLIQUE FRANÇAISE

Ministère de l'Éducation Nationale, de l'Enseignement Supérieur
et de la Recherche

Direction des Personnels, de la Modernisation et de l'Administration
Service des personnels des services déconcentrés et des établissements publics
*Sous-direction des personnels ingénieurs, administratifs, techniques, ouvriers, sociaux, de santé,
des bibliothèques et des musées*
Bureau des personnels administratifs, techniques, ouvriers et des personnels sociaux et de santé,
DPMA B4

ACADÉMIE DE _____

TITULARISATION DES ATTACHÉS D'ADMINISTRATION SCOLAIRE ET UNIVERSITAIRE

AGENT	
NOM patronymique ou de jeune fille :	Nom usuel ou d'épouse :
Prénom(s) :	
Affectation :	
Commune :	
Date de nomination : / /	<input type="checkbox"/> concours externe <input type="checkbox"/> concours interne <input type="checkbox"/> concours réservé <input type="checkbox"/> concours 3 ^{ème} voie

Quotité de service		
L'agent a-t-il exercé à temps partiel au cours de son stage ?	<input type="checkbox"/> oui	<input type="checkbox"/> non
<i>Si oui, précisez les périodes et quotités de temps partiel :</i>		
Période : du / / au / /	quotité :	%
Période : du / / au / /	quotité :	%

Congés de maladie		
L'agent a-t-il bénéficié d'un ou plusieurs congé(s) pour maladie ?	<input type="checkbox"/> oui	<input type="checkbox"/> non
Ce(s) congé(s) pour maladie a(ont)-il(s) excédé 36 jours ?	<input type="checkbox"/> oui	<input type="checkbox"/> non
<i>Dans l'affirmative, un détail des congés devra être joint à la présente fiche.</i>		

Congé de maternité		
L'agent a-t-il bénéficié d'un congé de maternité ?	<input type="checkbox"/> oui	<input type="checkbox"/> non
<i>Dans l'affirmative, précisez les dates et joignez un détail des congés à la présente fiche.</i>		
Période : du / / au / /	pour un total de jours	
.....		

Services militaires		
L'agent a-t-il accompli son service national ?	<input type="checkbox"/> oui	<input type="checkbox"/> non
<i>Dans l'affirmative, précisez les dates et joignez un détail des services à la présente fiche.</i>		
Période : du / / au / /		

Stage	
Date de fin de stage : / /	Date de titularisation : / /

RÉPUBLIQUE FRANÇAISE
**Ministère de l'Éducation Nationale, de l'Enseignement Supérieur
et de la Recherche**

Direction des Personnels Administratifs, Techniques et d'Encadrement
Sous-direction des personnels administratifs, ouvriers et techniques, sociaux et de santé
Bureau des personnels administratifs, techniques, ouvriers et de service
et des personnels sociaux et de santé DPMA B4

ACADÉMIE DE _____

**TITULARISATION DES ATTACHÉS D'ADMINISTRATION SCOLAIRE ET UNIVERSITAIRE
RAPPORT DE STAGE**

AGENT

NOM patronymique

ou de jeune fille :

Nom usuel

ou d'épouse :

Prénom(s) :

Affectation :

Commune :

Date de nomination : / /

conc externe

conc. interne

APPRECIATIONS ET PROPOSITIONS

Il convient notamment de faire ressortir les aptitudes de l'intéressé à exercer les fonctions qui lui sont confiées ; si vous émettez un avis favorable à la titularisation, vous préciserez s'il vous semble posséder logique, rigueur, capacités d'analyse et d'expression et conscience professionnelle. Vous indiquerez s'il vous paraît disposer du goût et du sens des responsabilités, être apte à encadrer, prévoir, organiser, décider, gérer, contrôler et vérifier. En cas de renouvellement de stage ou de licenciement, vous justifierez de même votre proposition.

➔ *du chef d'établissement ou de service*

titularisation

renouvellement de stage

licenciement

Date
et signature

➔ *de l'agent comptable, le cas échéant*

titularisation

renouvellement de stage

licenciement

Date
et signature

Vu et pris connaissance le :

signature de l'agent :

➔ *Avis de l'inspecteur d'académie, directeur des services départementaux de l'éducation nationale*

➔ *Avis du Recteur*

Outre l'avis formulé sur la manière de servir de l'agent, il pourra être utilement mentionné si le stagiaire a bénéficié ou non de formations d'adaptation à l'emploi ou si le contexte professionnel propre au lieu d'exercice peut apporter un éclairage sur la manière dont le stage est évalué.

titularisation

renouvellement de stage

licenciement

Fait à le

LE RECTEUR

Vu et pris connaissance le :

Signature de l'agent :

TITULARISATION DES SECRETAIRES D'ADMINISTRATION STAGIAIRES

AGENT	
NOM patronymique ou de jeune fille :	Nom usuel ou d'épouse :
Prénom(s) :	
CORPS : Secrétaire d'administration	
Affectation :	
Commune :	
Date de nomination en qualité de stagiaire (1): <input type="checkbox"/> concours externe <input type="checkbox"/> concours interne	

Quotité de service		
L'agent a-t-il exercé à temps partiel au cours de son stage ?	<input type="checkbox"/> oui	<input type="checkbox"/> non
<i>Si oui, précisez les périodes et quotités de temps partiel :</i>		
Période : du / / au / /	quotité :	%
Période : du / / au / /	quotité :	%

Congés de maladie		
L'agent a-t-il bénéficié d'un ou plusieurs congé(s) pour maladie ?	<input type="checkbox"/> oui	<input type="checkbox"/> non
Ce(s) congé(s) pour maladie a(ont)-il(s) excédé 36 jours ?	<input type="checkbox"/> oui	<input type="checkbox"/> non
<i>Dans l'affirmative, un détail des congés devra être joint à la présente fiche.</i>		

Congé de maternité		
L'agent a-t-il bénéficié d'un congé de maternité ?	<input type="checkbox"/> oui	<input type="checkbox"/> non
<i>Dans l'affirmative, précisez les dates et joignez un détail des congés à la présente fiche.</i>		
Période : du / / au / /	pour un total de jours	
.....		

Services militaires		
L'agent a-t-il accompli son service national ?	<input type="checkbox"/> oui	<input type="checkbox"/> non
<i>Dans l'affirmative, précisez les dates et joignez un détail des services à la présente fiche.</i>		
Période : du / / au / /		

Stage	
Date de fin de stage : / /	Date de titularisation : / /

(1) voir l'arrêté de nomination

ACADÉMIE D'AIX-MARSEILLE
TITULARISATION DES
SECRETAIRES D'ADMINISTRATION

RAPPORT DE STAGE

AGENT

NOM patronymique Nom usuel
ou de jeune fille : ou d'épouse :
Prénom(s) :
Affectation :
Commune :
Date de nomination : / / concours externe concours interne

APPRECIATIONS ET PROPOSITIONS

Il convient notamment de faire ressortir les aptitudes de l'intéressé à exercer les fonctions qui lui sont confiées ; si vous émettez un avis favorable à la titularisation, vous préciserez s'il vous semble posséder logique, rigueur, capacités d'analyse et d'expression et conscience professionnelle. Vous indiquerez s'il vous paraît disposer du sens du service public et des responsabilités, être apte à encadrer, prévoir, organiser, décider, gérer, contrôler et vérifier. En cas de renouvellement de stage ou de licenciement, vous justifierez de même votre proposition.

➤ *du supérieur hiérarchique direct*

- titularisation
- renouvellement de stage (*) :
 - dans l'établissement ou service d'affectation
 - dans un autre établissement ou service (à justifier)
- licenciement
- réintégration dans le corps d'origine

Date
et signature

(*) établir un rapport séparé

➤ *du chef d'établissement ou de service*

- titularisation
- renouvellement de stage (*) :
 - dans l'établissement ou service d'affectation
 - dans un autre établissement ou service (à justifier)
- licenciement
- réintégration dans le corps d'origine

Date
et signature

(*) établir un rapport séparé

Cadre réservé au fonctionnaire stagiaire :

Vu et pris connaissance le :

signature de l'agent :

TITULARISATION DES ADJOINTS ADMINISTRATIFS STAGIAIRES

AGENT	
NOM patronymique ou de jeune fille :	Nom usuel ou d'épouse :
Prénom(s) :	
CORPS : Adjoint Administratif	
Affectation :	
Commune :	
Date de nomination en qualité de stagiaire (1): / / <input type="checkbox"/> concours externe <input type="checkbox"/> concours interne	

Quotité de service		
L'agent a-t-il exercé à temps partiel au cours de son stage ?	<input type="checkbox"/> oui	<input type="checkbox"/> non
<i>Si oui, précisez les périodes et quotités de temps partiel :</i>		
Période : du / / au / /	quotité :	%
Période : du / / au / /	quotité :	%

Congés de maladie		
L'agent a-t-il bénéficié d'un ou plusieurs congé(s) pour maladie ?	<input type="checkbox"/> oui	<input type="checkbox"/> non
Ce(s) congé(s) pour maladie a(ont)-il(s) excédé 36 jours ?	<input type="checkbox"/> oui	<input type="checkbox"/> non
<i>Dans l'affirmative, un détail des congés devra être joint à la présente fiche.</i>		

Congé de maternité		
L'agent a-t-il bénéficié d'un congé de maternité ?	<input type="checkbox"/> oui	<input type="checkbox"/> non
<i>Dans l'affirmative, précisez les dates et joignez un détail des congés à la présente fiche.</i>		
Période : du / / au / /	pour un total de	jours
.....		

Services militaires		
L'agent a-t-il accompli son service national ?	<input type="checkbox"/> oui	<input type="checkbox"/> non
<i>Dans l'affirmative, précisez les dates et joignez un détail des services à la présente fiche.</i>		
Période : du / / au / /		

Stage	
Date de fin de stage : / /	Date de titularisation : / /

(1) voir l'arrêté de nomination

ACADÉMIE D'AIX-MARSEILLE

TITULARISATION DES

ADJOINTS D'ADMINISTRATIFS

RAPPORT DE STAGE

AGENT

NOM patronymique

ou de jeune fille :

Nom usuel

ou d'épouse :

Prénom(s) :

Affectation :

Commune :

Date de nomination : / /

concours externe concours interne

APPRECIATIONS ET PROPOSITIONS

Il convient notamment de faire ressortir les aptitudes de l'intéressé à exercer les fonctions qui lui sont confiées ; si vous émettez un avis favorable à la titularisation, vous préciserez s'il vous semble posséder logique, rigueur, capacités d'analyse et d'expression et conscience professionnelle. Vous indiquerez s'il vous paraît disposer du sens du service public et des responsabilités, être apte à prévoir, organiser, gérer, contrôler et vérifier. En cas de renouvellement de stage ou de licenciement, vous justifierez de même votre proposition.

➔ *du supérieur hiérarchique direct*

titularisation

renouvellement de stage (*) :

- dans l'établissement ou service d'affectation

- dans un autre établissement ou service (à justifier)

licenciement

réintégration dans le corps d'origine

Date
et signature

(*) établir un rapport séparé

➤ *du chef d'établissement ou de service*

titularisation

renouvellement de stage (*) :

- dans l'établissement ou service d'affectation

- dans un autre établissement ou service (à justifier)

licenciement

réintégration dans le corps d'origine

Date
et signature

(*) établir un rapport séparé

Cadre réservé au fonctionnaire stagiaire :

Vu et pris connaissance le :

signature de l'agent :

TITULARISATION DES PERSONNELS INFIRMIERS STAGIAIRES

AGENT	
NOM patronymique ou de jeune fille :	Nom usuel ou d'épouse :
Prénom(s) :	
CORPS : Infirmiers (es)	
Affectation :	
Commune :	
Date de nomination en qualité de stagiaire (1): / / <input type="checkbox"/> concours externe <input type="checkbox"/> concours interne <input type="checkbox"/> concours unique	

Quotité de service		
L'agent a-t-il exercé à temps partiel au cours de son stage ?	<input type="checkbox"/> oui	<input type="checkbox"/> non
<i>Si oui, précisez les périodes et quotités de temps partiel :</i>		
Période : du / / au / /	quotité :	%
Période : du / / au / /	quotité :	%

Congés de maladie		
L'agent a-t-il bénéficié d'un ou plusieurs congé(s) pour maladie ?	<input type="checkbox"/> oui	<input type="checkbox"/> non
Ce(s) congé(s) pour maladie a(ont)-il(s) excédé 36 jours ?	<input type="checkbox"/> oui	<input type="checkbox"/> non
<i>Dans l'affirmative, un détail des congés devra être joint à la présente fiche.</i>		

Congé de maternité		
L'agent a-t-il bénéficié d'un congé de maternité ?	<input type="checkbox"/> oui	<input type="checkbox"/> non
<i>Dans l'affirmative, précisez les dates et joignez un détail des congés à la présente fiche.</i>		
Période : du / / au / /	pour un total de	jours
.....		

Services militaires		
L'agent a-t-il accompli son service national ?	<input type="checkbox"/> oui	<input type="checkbox"/> non
<i>Dans l'affirmative, précisez les dates et joignez un détail des services à la présente fiche.</i>		
Période : du / / au / /		

Stage	
Date de fin de stage : / /	Date de titularisation : / /

(1) voir l'arrêté de nomination

TITULARISATION DES PERSONNELS INFIRMIERS

RAPPORT DE STAGE

AGENT

NOM patronymique

ou de jeune fille :

Nom usuel

ou d'épouse :

Prénom(s) :

Affectation :

Commune :

Date de nomination : / /

 concours externe concours interne

APPRECIATIONS ET PROPOSITIONS

Il convient notamment de faire ressortir les aptitudes de l'intéressé à exercer les fonctions qui lui sont confiées ; si vous émettez un avis favorable à la titularisation, vous préciserez s'il vous semble posséder logique, rigueur, capacités d'analyse et d'expression et conscience professionnelle. Vous indiquerez s'il vous paraît disposer du sens du service public et des responsabilités, être apte à prévoir, organiser, décider, gérer, contrôler et vérifier. En cas de renouvellement de stage ou de licenciement, vous justifierez de même votre proposition.

➤ *du Chef d'établissement*

 titularisation renouvellement de stage (*) :- dans l'établissement ou service d'affectation - dans un autre établissement ou service (à justifier) licenciement réintégration dans le corps d'origineDate
et signature

(*) établir un rapport séparé

➔ de l'*Infirmière Conseillère Technique du Recteur*

titularisation

renouvellement de stage (*) :

- dans l'établissement ou service d'affectation

- dans un autre établissement ou service (à justifier)

licenciement

réintégration dans le corps d'origine

Date
et signature

(*) établir un rapport séparé

Cadre réservé au fonctionnaire stagiaire :

Vu et pris connaissance le :

signature de l'agent :

TITULARISATION DES ASSISTANTES DE SERVICE SOCIAL STAGIAIRES

AGENT	
NOM patronymique ou de jeune fille :	Nom usuel ou d'épouse :
Prénom(s) :	
CORPS : Assistante de service social	
Affectation :	
Commune :	
Date de nomination en qualité de stagiaire (1): / / <input type="checkbox"/> concours externe <input type="checkbox"/> concours interne	

Quotité de service		
L'agent a-t-il exercé à temps partiel au cours de son stage ?	<input type="checkbox"/> oui	<input type="checkbox"/> non
<i>Si oui, précisez les périodes et quotités de temps partiel :</i>		
Période : du / / au / /	quotité :	%
Période : du / / au / /	quotité :	%

Congés de maladie		
L'agent a-t-il bénéficié d'un ou plusieurs congé(s) pour maladie ?	<input type="checkbox"/> oui	<input type="checkbox"/> non
Ce(s) congé(s) pour maladie a(ont)-il(s) excédé 36 jours ?	<input type="checkbox"/> oui	<input type="checkbox"/> non
<i>Dans l'affirmative, un détail des congés devra être joint à la présente fiche.</i>		

Congé de maternité		
L'agent a-t-il bénéficié d'un congé de maternité ?	<input type="checkbox"/> oui	<input type="checkbox"/> non
<i>Dans l'affirmative, précisez les dates et joignez un détail des congés à la présente fiche.</i>		
Période : du / / au / /	pour un total de jours	
.....		

Services militaires		
L'agent a-t-il accompli son service national ?	<input type="checkbox"/> oui	<input type="checkbox"/> non
<i>Dans l'affirmative, précisez les dates et joignez un détail des services à la présente fiche.</i>		
Période : du / / au / /		

Stage	
Date de fin de stage : / /	Date de titularisation : / /

(1) voir l'arrêté de nomination

TITULARISATION DES ASSISTANTES DE SERVICE SOCIAL

RAPPORT DE STAGE

AGENT

NOM patronymique

ou de jeune fille :

Nom usuel

ou d'épouse :

Prénom(s) :

Affectation :

Commune :

Date de nomination : / /

 concours externe concours interne

APPRECIATIONS ET PROPOSITIONS

Il convient notamment de faire ressortir les aptitudes de l'intéressé à exercer les fonctions qui lui sont confiées ; si vous émettez un avis favorable à la titularisation, vous préciserez s'il vous semble posséder logique, rigueur, capacités d'analyse et d'expression et conscience professionnelle. Vous indiquerez s'il vous paraît disposer du sens du service public et des responsabilités, être apte à prévoir, organiser, décider, gérer, contrôler et vérifier. En cas de renouvellement de stage ou de licenciement, vous justifierez de même votre proposition.

⇒ *de la Conseillère Technique Départementale ou du Chef de service pour les ASS en établissement*

 titularisation renouvellement de stage (*) :- dans l'établissement ou service d'affectation - dans un autre établissement ou service (à justifier) licenciement réintégration dans le corps d'origineDate
et signature

(*) établir un rapport séparé

➤ de l'Inspecteur d'Académie ou du Chef d'établissement pour les ASS en établissement

- titularisation
- renouvellement de stage (*) :
 - dans l'établissement ou service d'affectation
 - dans un autre établissement ou service (à justifier)
- licenciement
- réintégration dans le corps d'origine

Date
et signature

(*) établir un rapport séparé

Cadre réservé au fonctionnaire stagiaire :

Vu et pris connaissance le :

signature de l'agent :

TITULARISATION DES PERSONNELS OUVRIERS STAGIAIRES

AGENT	
NOM patronymique ou de jeune fille :	Nom usuel ou d'épouse :
Prénom(s) :	
CORPS : O.E.A. <input type="checkbox"/>	O.P <input type="checkbox"/> M.O. <input type="checkbox"/> (1)
Spécialité :	
Affectation :	
Commune :	
Date de nomination en qualité de stagiaire (2): / / <input type="checkbox"/> conc externe <input type="checkbox"/> conc. interne	

Quotité de service	
L'agent a-t-il exercé à temps partiel au cours de son stage ?	<input type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non
<i>Si oui, précisez les périodes et quotités de temps partiel :</i>	
Période : du / / au / /	quotité : %
Période : du / / au / /	quotité : %

Congés de maladie	
L'agent a-t-il bénéficié d'un ou plusieurs congé(s) pour maladie ?	<input type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non
Ce(s) congé(s) pour maladie a(ont)-il(s) excédé 36 jours ?	<input type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non
<i>Dans l'affirmative, un détail des congés devra être joint à la présente fiche.</i>	

Congé de maternité	
L'agent a-t-il bénéficié d'un congé de maternité ?	<input type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non
<i>Dans l'affirmative, précisez les dates et joignez un détail des congés à la présente fiche.</i>	
Période : du / / au / /	pour un total de jours
.....	

Services militaires	
L'agent a-t-il accompli son service national ?	<input type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non
<i>Dans l'affirmative, précisez les dates et joignez un détail des services à la présente fiche.</i>	
Période : du / / au / /	

Stage	
Date de fin de stage : / /	Date de titularisation : / /

(1) cocher la case correspondant au grade de l'intéressé(e)
(2) voir l'arrêté de nomination

TITULARISATION DES PERSONNELS OUVRIERS

- OUVRIER D'ENTRETIEN ET D'ACCUEIL
 OUVRIERS PROFESSIONNELS
 MAITRES OUVRIERS

RAPPORT DE STAGE

AGENT

NOM patronymique

Nom usuel

ou de jeune fille :

ou d'épouse :

Prénom(s) :

Affectation :

Commune :

Date de nomination : / /

 concours externe concours interne

APPRECIATIONS ET PROPOSITIONS

Il convient notamment de faire ressortir les aptitudes de l'intéressé à exercer les fonctions qui lui sont confiées ; si vous émettez un avis favorable à la titularisation, vous préciserez s'il vous semble posséder logique, rigueur, capacités à s'investir et conscience professionnelle. Vous indiquerez, s'il vous paraît disposer du sens du service public et des responsabilités, et (pour les maîtres ouvriers être apte à encadrer) (pour les ouvriers professionnels les aptitudes professionnelles dans leur spécialité de recrutement), prévoir, organiser, décider, gérer, contrôler et vérifier. En cas de renouvellement de stage ou de licenciement, vous justifierez de même votre proposition.

➤ *du supérieur hiérarchique direct*

 titularisation renouvellement de stage (*) :- dans l'établissement ou service d'affectation - dans un autre établissement ou service (à justifier) licenciement réintégration dans le corps d'origineDate
et signature

(*) établir un rapport séparé

➤ *du chef d'établissement ou de service*

titularisation

renouvellement de stage (*) :

- dans l'établissement ou service d'affectation
- dans un autre établissement ou service (à justifier)

licenciement

réintégration dans le corps d'origine

Date
et signature

(*) établir un rapport séparé

Cadre réservé au fonctionnaire stagiaire :

Vu et pris connaissance le :

signature de l'agent :

TITULARISATION DES PERSONNELS DE LABORATOIRE STAGIAIRES

AGENT	
NOM patronymique ou de jeune fille :	Nom usuel ou d'épouse :
Prénom(s) :	
CORPS : Aide Technique <input type="checkbox"/>	Aide de laboratoire <input type="checkbox"/> (1)
Spécialité :	
Affectation :	
Commune :	
Date de nomination en qualité de stagiaire (2): / / <input type="checkbox"/> concours externe <input type="checkbox"/> concours interne	

Quotité de service		
L'agent a-t-il exercé à temps partiel au cours de son stage ?	<input type="checkbox"/> oui	<input type="checkbox"/> non
<i>Si oui, précisez les périodes et quotités de temps partiel :</i>		
Période : du / / au / /	quotité :	%
Période : du / / au / /	quotité :	%

Congés de maladie		
L'agent a-t-il bénéficié d'un ou plusieurs congé(s) pour maladie ?	<input type="checkbox"/> oui	<input type="checkbox"/> non
Ce(s) congé(s) pour maladie a(ont)-il(s) excédé 36 jours ?	<input type="checkbox"/> oui	<input type="checkbox"/> non
<i>Dans l'affirmative, un détail des congés devra être joint à la présente fiche.</i>		

Congé de maternité		
L'agent a-t-il bénéficié d'un congé de maternité ?	<input type="checkbox"/> oui	<input type="checkbox"/> non
<i>Dans l'affirmative, précisez les dates et joignez un détail des congés à la présente fiche.</i>		
Période : du / / au / /	pour un total de jours	
.....		

Services militaires		
L'agent a-t-il accompli son service national ?	<input type="checkbox"/> oui	<input type="checkbox"/> non
<i>Dans l'affirmative, précisez les dates et joignez un détail des services à la présente fiche.</i>		
Période : du / / au / /		

Stage	
Date de fin de stage : / /	Date de titularisation : / /

(1) cocher la case correspondant au grade de l'intéressé(e)
(2) voir l'arrêté de nomination

TITULARISATION DES PERSONNELS DE LABORATOIRE

AIDE TECHNIQUE
 AIDE DE LABORATOIRE

RAPPORT DE STAGE

AGENT

NOM patronymique

ou de jeune fille :

Nom usuel

ou d'épouse :

Prénom(s) :

Affectation :

Commune :

Date de nomination : / /

 concours externe concours interne

APPRECIATIONS ET PROPOSITIONS

Il convient notamment de faire ressortir les aptitudes de l'intéressé à exercer les fonctions qui lui sont confiées ; si vous émettez un avis favorable à la titularisation, vous préciserez s'il vous semble posséder logique, rigueur, capacités d'analyse et d'expression et conscience professionnelle. Vous indiquerez s'il vous paraît disposer du sens du service public et des responsabilités, être apte à prévoir, gérer, contrôler et vérifier. En cas de renouvellement de stage ou de licenciement, vous justifierez de même votre proposition.

➤ *du supérieur hiérarchique direct*

 titularisation renouvellement de stage (*) :- dans l'établissement ou service d'affectation - dans un autre établissement ou service (à justifier) licenciement réintégration dans le corps d'origine

Date
et signature

(*) établir un rapport séparé

➔ *du chef d'établissement ou de service*

titularisation

renouvellement de stage (*) :

- dans l'établissement ou service d'affectation

- dans un autre établissement ou service (à justifier)

licenciement

réintégration dans le corps d'origine

Date
et signature

(*) établir un rapport séparé

Cadre réservé au fonctionnaire stagiaire :

Vu et pris connaissance le :

signature de l'agent :