



académie  
Aix-Marseille **E**

## Division des Etablissements d'Enseignement Privés

DEEP/16-692-347 du 11/01/2016

### EVALUATION DES MAITRES DELEGUES AUXILIAIRES SUPPLEANTS

Destinataires : Tous destinataires

Dossier suivi par : Bureau des remplacements : Chef de bureau - M. CARICHON - Tél. : 04 42 95 29 12 - Gestionnaires : de A à D inclus : Mme LANGIN : sylvette.langin@ac-aix-marseille.fr - 04 42 95 29 15 - de E à M inclus (sauf L) : Mme BLIN : sabrina.blin@ac-aix-marseille.fr - 04 42 95 29 08 - de L et N à Z : Mme JOUZEAU : anne.jouzeau@ac-aix-marseille.fr - 04 42 95 29 68

La fiche d'évaluation vise à permettre une évaluation administrative des maîtres délégués auxiliaires suppléants qui exercent des fonctions d'enseignement et de documentation.

Elle ne correspond donc pas à une notation administrative (il n'y a pas de note attribuée) mais bien à une évaluation administrative qui doit permettre de situer l'agent dans sa pratique.

Il importe en conséquence qu'une **fiche d'évaluation** soit établie avant le terme de l'exercice de tout délégué auxiliaire nommé dans un établissement.

Il convient, à cet égard, que l'agent évalué ait systématiquement connaissance du contenu de l'évaluation le concernant ainsi que les corps d'inspection qui trouveront là une information sur des personnels qu'ils peuvent être amenés à inspecter.

A ce titre, un **entretien** avec l'intéressé(e) mené par vous-même ou votre adjoint serait précieux.

Vous porterez un avis « favorable » ou « défavorable » au renouvellement de délégation. En cas d'avis défavorable, vous établirez un rapport détaillé précisant les motifs de l'avis porté. L'agent qui fera l'objet d'un avis défavorable devra contresigner le rapport le concernant.

Ce rapport sera adressé à la Division des Etablissements d'Enseignement Privés du rectorat.

*Signataire : Pour le Recteur et par délégation, Pascal MISERY, Secrétaire Général de l'Académie d'Aix-Marseille*

**FICHE D'EVALUATION**  
**des maîtres délégués auxiliaires suppléants**

**A**     M.     Mme :

DISCIPLINE :

NOM PATRONYMIQUE :

PRENOM

ETABLISSEMENT D'EXERCICE :

PERIODE DU                      AU

**B**                      **CADRE RESERVE AU CHEF D'ETABLISSEMENT**

**Eléments d'évaluation :**

Ponctualité                       TB                       B                       AB                       P                       M

Activité-efficacité                       TB                       B                       AB                       P                       M

Autorité et rayonnement                       TB                       B                       AB                       P                       M

**Appréciation générale :**

Fait à                                      le                                      le Chef d'établissement

Signature

**C**                      **RENOUVELLEMENT DE DELEGATION**

**AVIS FAVORABLE**   

**AVIS DEFAVORABLE**   

Date :

Signature du Chef d'établissement

**D**                      **PRISE DE CONNAISSANCE DE L'INTERESSE(E)**

**Vu et pris connaissance :**

Date :

Signature

**Original** : à transmettre au Rectorat (DEEP)

**Copies** : établissement, corps d'inspection (IA-IPR, I.E.N.), inté ressé(e)