**COMMISSION ADMINISTRATIVE PARITAIRE DU : CATEGORIE C**

PROMOTION INTERNE AU GRADE D’AGENT DE MAITRISE TERRITORIAL

Pour l’année 2020

[ ]  **Au choix** [ ]  **Après examen professionnel** (Cocher la case correspondante)

 La Collectivité de:

*Pièces à joindre obligatoirement :*

* *Attestation de réussite à l’examen, le cas échéant* L’autorité territoriale, vu et approuvé le :
* *dossier de candidature de l’agent, ci-joint* Cachet et signature
* ***Nomination possible au plus tôt à la date d’effet de la liste d’aptitude***

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| NOM -Prénom | **SITUATION ACTUELLE** | **Réservé au** **Centre de Gestion** |
| Grade  | Date de nomination dans le cadre d’emplois(jj/mm/aaaa) | Date de nomination dans le grade actuel(jj/mm/aaaa) | Echelon  | Le cas échéant, examen satisfait le…CDG… | Le cas échéant, indiquer les périodes de Disponibilité (Di)Congé parental (Cp)Détachement (Dt) | **Conditions statutaires remplies[[1]](#footnote-1)** |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |

**La Collectivité de :**

DOSSIER DE CANDIDATURE A LA PROMOTION INTERNE D’AGENT DE MAITRISE

Pour l’année 2020

**FONCTIONNAIRE**

**Nom de naissance : Nom marital :**

**Prénom :**

**Date de naissance :**

**Grade actuel :**

**Date de nomination dans le grade :**
*(En cas d'intégration, préciser la date de nomination dans l'ancien emploi qui a permis cette intégration)*

**Date de nomination dans le cadre d'emplois :**

*(Elle correspond généralement à la date de nomination dans le 1er grade du cadre d'emplois, sauf cas de nomination ou d'intégration sur un grade d'avancement)*

**Le cas échéant, périodes de :**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
|  | **Disponibilité** | **Congé parental** | **Détachement** |
| **Du… au…** |  |  |  |
| **Du… au…** |  |  |  |

**FONCTIONS :**

**NOM DE L’AGENT :**

**Définition et description des fonctions exercées par l'agent :**

*(Préciser s'il est polyvalent, s'il assume seul la responsabilité des tâches qui lui sont confiées, s'il a un rôle d'encadrement, s’il a suivi des formations, VAE…)*

**OBSERVATIONS :**

**Observations formulées par l'autorité territoriale quant à la qualité du service rendu(à remplir impérativement)**

Cachet et Signature de l'Autorité Territoriale

**La collectivité de :**

**CARRIERE NOM DE L’AGENT :**

|  |  |
| --- | --- |
| **GRADES SUCCESSIVEMENT OCCUPES** | **DEROULEMENT DE CARRIERE** |
| GRADE | Temps de travail :Temps Complet(TC)Temps Non Complet (TNC) | Nombre d’heures de travail hebdomadaire | Du…Au… | En qualité de :Titulaire (T)Stagiaire (S)Non Titulaire (NT) | Mode de recrutementà préciser obligatoirement* Recrutement direct
* Intégration
* Concours
* Examen Professionnel
* Promotion Interne
 | Date derecrutement |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |

1. **Sous réserve d’avoir accompli la totalité des obligations de formation de professionnalisation** [↑](#footnote-ref-1)