**Compte rendu de l’entretien professionnel au titre de la période de référence…**

|  |
| --- |
| **Agent évalué**  |
| **ETAT CIVIL** |
| 🗆 Madame 🗆 Monsieur Nom :Prénom : Date de naissance :  |
| **SITUATION ADMINISTRATIVE** |
| Corps d’appartenance : Date d’entrée dans le corps : Grade : Echelon : Métier : |
| **POSTE ACTUEL** |
| Etablissement / Structure d’affectation : Intitulé de la fonction occupée :Depuis le : Missions confiées (spécifiques à la période de référence évaluée) : Moyens mis à disposition : Votre fiche de poste :- est-elle adaptée ?- Si non, sur quels points doit-elle être actualisée ? |

**Date de l’entretien :**

|  |
| --- |
| **Evaluateur**  |
| Nom, Prénom : Qualité : |

**I- Bilan de la période de référence écoulée et évaluation des compétences professionnelles mises en œuvre durant cette période**

|  |
| --- |
| **Contexte de la période de référence écoulée** *(Environnement de travail de l’agent, faits marquants de l’année, contexte personnel si l’agent le souhaite)* |
| ***A remplir par l’évaluateur :***  |
| ***A remplir par l’évalué :***  |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Objectifs (N-1)** | **Résultats obtenus \*** | **Commentaires**  |
| Objectif n°1 :  | Atteint | **□** |  |
| Partiellement atteint | **□** |
| Non atteint | **□** |
| Devenu sans objet | **□** |
| Objectif n°2 :  | Atteint | **□** |  |
| Partiellement atteint | **□** |
| Non atteint | **□** |
| Devenu sans objet | **□** |
| Objectif n°3 : | Atteint | **□** |  |
| Partiellement atteint | **□** |
| Non atteint | **□** |
| Devenu sans objet | **□** |
| Objectif n°4 :  | Atteint | **□** |  |
| Partiellement atteint | **□** |
| Non atteint | **□** |
| Devenu sans objet | **□** |
| Objectif n°5 :  | Atteint | **□** |  |
| Partiellement atteint | **□** |
| Non atteint | **□** |
| Devenu sans objet | **□** |

**\****Nota bene : Dans l’hypothèse où l’objectif est dépassé, ce point peut être mentionné dans la case « commentaires »*

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Compétences et connaissances professionnelles et techniques**  | **A développer** | **Pratique courante** | **Maîtrise** | **Expert** |
|  |  |  |  |
| *Décliner les compétences professionnelles et techniques nécessaires sur le poste* |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |

|  |
| --- |
| Observations éventuelles sur les compétences et connaissances professionnelles et techniques  |
|  |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Manière de servir et qualités relationnelles** | **Insatisfaisant** | **A améliorer** | **Satisfaisant** | **Très satisfaisant** |
| *Décliner les sous-critères fixés par l’autorité investie du pouvoir de nomination après avis du Comité social d’établissement* |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |

|  |
| --- |
| Observations éventuelles sur la manière de servir et les qualités relationnelles  |
|  |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Capacité d’expertise et le cas échéant, la capacité d’encadrement**  | **A développer** | **Pratique courante** | **Maîtrise** | **Expert** |
|  |  |  |  |
| *Décliner les compétences d’expertise et/ou d’encadrement mises en œuvre* |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |

|  |
| --- |
| Observations éventuelles sur les capacités d’expertise et le cas échéant, la capacité d’encadrement ou à exercer des fonctions d’un niveau supérieur |
|  |

|  |
| --- |
| **Appréciation littérale sur la valeur professionnelle de l’agent**  |
|  |

**II- Perspectives d’évolution professionnelle**

|  |
| --- |
| **Souhaits d’évolution professionnelle de l’agent***(Changement d’affectation, mobilité, promotion professionnelle, encadrement…)* |
|  |

|  |
| --- |
| **Avis circonstancié pour certains fonctionnaires éligibles à un avancement de grade** *(II et III de l’article 4 du décret n°2020-719)* |
|  |

**III- Objectifs pour la période de référence à venir**

|  |  |
| --- | --- |
| **Objectifs**  | **Moyens attribués, le cas échéant** |
|  |  |
|  |  |
|  |  |

**IV- Besoins de formation\* :**

*\*L’entretien professionnel ne se substitue pas à l’entretien de formation*

|  |
| --- |
| **Besoins de formation identifiés**  |
| Par l’évalué : Par l’évaluateur : |
|  🗆 Information sur l’ouverture et l’utilisation des droits afférents au compte personnel de formation |

|  |
| --- |
| **Signature de l’évaluateur**  |
| Fait à : Le : Signature : |

**V- Notification du compte rendu de l’entretien professionnel**

|  |
| --- |
| **Observations de l’agent évalué**  |
|  |

|  |
| --- |
| **Visa de l’autorité investie du pouvoir de nomination ou son représentant** |
| Nom, Prénom : Fonction exercée : Observations éventuelles : Date : Visa :  |

|  |
| --- |
| **Signature de l’agent évalué**  |
| 🗆 J’atteste avoir pris connaissance et avoir reçu copie de ce compte rendu Fait à : Le : Signature :  |

|  |
| --- |
| **Voies de recours :** La demande de révision du compte rendu après de l’autorité investie du pouvoir de nomination, recours hiérarchique, doit obligatoirement être effectuée préalablement au recours formulé auprès de la commission administrative compétente. Cette demande doit être exercée dans un délai de quinze jours francs suivant la notification à l’agent du compte rendu. A compter de la notification de sa réponse par l’autorité investie du pouvoir de nomination, l’agent dispose d’un mois franc pour saisir, s’il le souhaite, la commission administrative paritaire compétente d’une demande de révision.L’agent dispose également des voies et délais de recours de droit commun pour contester son compte rendu de l’entretien professionnel.  |