

## Compte rendu de l'entretien professionnel

Collectivité :

Année :

Date de l'entretien :

Date de convocation :

### **I. AGENT EVALUE**

NOM :

Prénom : =>

Catégorie :  A  B  C

Situation statutaire :  TITULAIRE  NON TITULAIRE

Durée Hebdomadaire de Service :

Temps complet  Temps non complet  Temps partiel  
Quotité : ..... heures Quotité : ..... %

Grade :

Date d'entrée dans le grade :

Echelon :

Date d'entrée dans l'échelon :

Date d'entrée dans la collectivité :

Direction / Service :

Poste occupé :

Date d'entrée dans le poste :

Y a-t-il eu des modifications des fonctions dans le poste (évolution des missions, changement de positionnement...) ?

OUI  NON

Si OUI, lesquelles :

**II. EVALUATEUR (supérieur hiérarchique direct)**

NOM :  
Prénom :  
Grade :  
Fonction :

**APPRECIATION IMPOSSIBLE** (absences pour indisponibilité physique, congé parental, disponibilité, autres)

**III. ACQUIS DE L'EXPERIENCE PROFESSIONNELLE**

Lieux et dates des expériences	Intitulé et descriptif de l'emploi occupé	Compétences acquises

**IV. BILAN DE L'ANNEE ECOULEE****RAPPEL DES OBJECTIFS DU SERVICE POUR L'ANNEE N-1**

Rappels des objectifs individuels	Niveau de réalisation				Explications des écarts
	Objectif reporté ou annulé	Non atteint	Partiellement atteint	Atteint	
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	

**V. APPRECIATION DE LA VALEUR PROFESSIONNELLE POUR L'ANNEE ECOULEE**

Critères	Sans objet	Très insuffisant	Non Acquis	En cours d'acquisition	Acquis	Maîtrise totale	Commentaires
<b>REALISATION DES OBJECTIFS</b>							
<b>EFFICACITE DANS L'EMPLOI</b>							
<b>COMPETENCES PROFESSIONNELLES ET TECHNIQUES</b>							
<b>QUALITES RELATIONNELLES</b>							
<b>CAPACITE D'ENCADREMENT OU A EXERCER DES FONCTIONS D'UN NIVEAU SUPERIEUR</b>							

**POINTS FORTS DE L'AGENT**

--

**POINTS A AMELIORER**

--

**COMPETENCES A DEVELOPPER**

--

**VI. OBJECTIFS POUR L'ANNEE A VENIR****OBJECTIFS DU SERVICE / PROJETS POUR L'ANNEE N+1**

--

<b>Objectifs fixés</b>	<b>Indicateurs de mesure</b>	<b>Moyens à mettre en œuvre</b>	<b>Délais</b>

**VII. FORMATIONS (Bilan et besoins nouveaux)****1/ Formations réalisées au cours de l'année écoulée :**

<b>Lieux et dates</b>	<b>Intitulé</b>	<b>Objectifs attendus</b>	<b>Résultats</b>

## 2/ Expression des besoins de formations :

Type de formation	Initiateur de la demande		Résultats attendus	Avis de l'évaluateur (en cas de demande de l'agent)
	Agent	Evaluateur		

## VIII. PERSPECTIVES D'EVOLUTION PROFESSIONNELLE EN TERMES DE CARRIERE ET DE MOBILITE

Evolution souhaitée	Agent évalué	Commentaires de l'évaluateur
<b>CARRIERE</b>		
Evolution des fonctions souhaitée dans le poste actuel		
Evolution de carrière (avancement, promotion interne, concours)		
<b>MOBILITE</b>		
Mobilité vers un autre poste de la collectivité		
Mobilité géographique hors de la collectivité		
<b>AUTRES SOUHAITS</b>		

## **AUTRES THEMES ABORDES AU COURS DE L'ENTRETIEN**

--

## **IX. SYNTHESE DE L'ENTRETIEN PROFESSIONNEL**

<b>Supérieur hiérarchique</b>	<p><b>APPRECIATION GENERALE TRADUISANT LA VALEUR PROFESSIONNELLE DE L'AGENT (AU REGARD DES CRITERES CI-DESSUS) :</b></p> <p>Date :</p> <p>Signature de l'Évaluateur :</p> <p>Transmission à l'Autorité Territoriale le :</p>
<b>Agent</b>	<p><b>OBSERVATIONS DE L'AGENT :</b></p> <p>Date :</p> <p>Signature de l'Agent :</p>
<b>Autorité Territoriale</b>	<p><b>OBSERVATIONS ET VISAS DE L'AUTORITE TERRITORIALE :</b></p> <p>Date :</p> <p>Signature et cachet de l'Autorité Territoriale :</p> <p>Notification du compte-rendu à l'Agent le :</p>
<b>Agent</b>	<p><b>OBSERVATIONS DE L'AGENT SUR LA CONDUITE DE L'ENTRETIEN OU LES DIFFERENTS SUJETS SUR LESQUELS IL A PORTE :</b></p> <p>Date et signature attestant la prise de connaissance du compte-rendu :</p> <p>Renvoi au supérieur hiérarchique le :</p>

**Demande de révision du compte-rendu auprès de l'autorité territoriale**

<u>Motifs</u> :	Date et signature de l'agent :
-----------------	--------------------------------

**Réponse de l'autorité territoriale**

<u>Réponse</u> :	Date, cachet et signature de l'autorité territoriale :	Notifiée à l'agent le :
		Signature de l'agent :

**Demande de révision du compte-rendu auprès de la Commission Administrative Paritaire**

<input type="checkbox"/> Je soussigné(e) ..... demande la révision de mon compte-rendu d'entretien professionnel.	Date et signature de l'agent :
---	--------------------------------

**Visa de la CAP****En cas de révision uniquement**

Vu en réunion du :	Elément(s) révisé(s) du compte-rendu d'entretien :	
	Date, cachet et signature de l'autorité territoriale :	Notifié le : Signature de l'agent :

**DEMANDE D'AVIS DU COMITE TECHNIQUE PARITAIRE  
MISE EN PLACE DE L'ENTRETIEN PROFESSIONNEL A TITRE EXPERIMENTAL**

LES INFORMATIONS RENSEIGNEES PAR LA COLLECTIVITÉ

**LE CTP DOIT ETRE SAISI PREALABLEMENT A LA MISE EN PLACE DE L'ENTRETIEN PROFESSIONNEL**

⇒ **DATE CTP** : renseignement automatique

Collectivité : .....

Institue le principe de l'expérimentation de l'entretien professionnel annuel suivi d'un compte-rendu en lieu et place de la notation, pour les années :

2011

2012

Personnels concernés :

Propose d'appliquer l'entretien professionnel :

A tous les fonctionnaires soumis par leur statut à la notation

Aux fonctionnaires relevant des filières/catégories/cadre d'emplois/services suivants (au choix de la collectivité)

-

-

-

Déclinaison des critères :

Ces critères portent sur : (*énumération et libellé des critères retenus par l'organe délibérant*)

1/ L'efficacité dans l'emploi et la réalisation des objectifs

-

-

-

2/ Les compétences professionnelles et techniques

-

-

-

### 3/ Les qualités relationnelles

- 
- 
- 

### 4/ La capacité d'encadrement ou, le cas échéant, à exercer des fonctions d'un niveau supérieur.

- 
- 
-