# ENTRETIEN PROFESSIONNEL (DATE)

|  |
| --- |
| **Agent concerné** |
| Nom : |
| Prénom : |
| Grade : |
| Service : |
| Fonctions : |

|  |  |
| --- | --- |
| **Supérieur hiérarchique direct** | |
| Nom : | |
| Prénom : | |
| Service : | |
| Fonctions : | Depuis le : …/…/… |
| Temps complet ou temps non complet à hauteur de … /35 heures hebdomadaires | |

La fiche de poste doit être jointe à la convocation à l’entretien (article 6 du décret 2010-716 du 29 juin 2010).

# Situation administrative

Contractuel (elle) – Contrat du ……/……/…… au ……/……/……

– Contrat aidé : ……/……/…… au ……/……/……

– Contrat à durée indéterminée à partir du ……/……/……

Fonctionnaire

Stagiaire

Titulaire Grade (date): ………………………………… Echelon (date): …………………………………….

## Date d’avancement possible :

Avancement d’échelon : ……………………………

Avancement de grade : ……………………………

# Résultats professionnels obtenus eu égard aux objectifs fixés dans l’année

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Objectifs assignés à l’agent au cours de l’année** | **Résultats obtenus** | **Explication de l’écart constaté lié à l’agent / lié au fonctionnement du service** |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |

## Faits marquants de l’année écoulée :

## Objectifs assignés à l’agent pour l’année à venir et perspectives d’amélioration des résultats professionnels

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Objectifs assignés à l’agent pour l’année n+1** | **Conditions de réalisation (date d’échéance, ressources, moyens et méthodes nécessaires…)** | **Critères d’atteinte de l’objectif (à quelles conditions dira-t-on que l’objectif est atteint ?)** |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |

## Valeur professionnelle et manière de servir

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Efficacité dans l’emploi et dans la réalisation des objectifs** | **Insuffisant** | **À améliorer** | **Satisfaisant** | **Très satisfaisant** | **Commentaires** |
| Capacité à concevoir et conduire un projet / mission / activité |  |  |  |  |  |
| Capacité à gérer les moyens mis à disposition |  |  |  |  |  |
| Fiabilité et qualité du travail effectué |  |  |  |  |  |
| Sens de l’organisation et de la méthode |  |  |  |  |  |
| Respect des délais |  |  |  |  |  |
| Assiduité et ponctualité |  |  |  |  |  |
| **Compétences professionnelles et techniques** | | | | | |
| Qualité d’expression écrite et orale |  |  |  |  |  |
| Capacité d’anticipation et d’innovation |  |  |  |  |  |
| Entretien et développement des compétences |  |  |  |  |  |
| Réactivité et adaptabilité |  |  |  |  |  |
| Autonomie |  |  |  |  |  |
| **Qualités relationnelles** | | | | | |
| Sens de l’écoute |  |  |  |  |  |
| Capacité à travailler en équipe |  |  |  |  |  |
| **Capacités d’encadrement** | | | | | |
| Aptitude à la conduite de réunions |  |  |  |  |  |
| Aptitudes à déléguer et à contrôler |  |  |  |  |  |
| Communication (dialogue, écoute et information) |  |  |  |  |  |
| Maintien de la cohésion d’équipe |  |  |  |  |  |
| Capacité à la prise de décision |  |  |  |  |  |
| Aptitude à prévenir, arbitrer et gérer les conflits |  |  |  |  |  |

## Acquis de l’expérience professionnelle de l’agent (les plus en rapport avec la situation professionnelle)

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Emplois précédemment occupés** | **Lieux et durée d’emploi** | **Compétences ou qualifications acquises** |
|  |  |  |

## Besoins de l’agent en matière de formation

1. **Les formations suivies par l’agent au cours de l’année:**
2. **Les formations souhaitées par l’agent:**

* Intitulé de la formation n° 1 (ou description du besoin) :
* Intitulé de la formation n° 2 (ou description du besoin) :
* Pour quel(s) usage(s) : *décrivez…*

**Lien de la formation avec le poste** *(cocher la case correspondante)***:**

Formation n° 1  Très liée  Moyennement liée  Peu liée

Formation n° 2  Très liée  Moyennement liée  Peu liée

**Niveau de priorité***(cocher la case correspondante):*

Formation n° 1  Indispensable  Nécessaire  Souhaité

Formation n° 2  Indispensable  Nécessaire  Peu liée

## Perspectives d’évolution professionnelle

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Évolutions de carrière** | **Mobilité professionnelle** | **Observations et propositions de l’agent sur l’évolution du poste et le fonctionnement du service** |
| **Avis sur avancement d’échelon***(cocher la case correspondante) :*  Sans objet  Mini  Intermédiaire  Maxi | Aspiration à occuper d’autres fonctions au sein de l’établissement : |  |
| –**Avis sur possibilité avancement de grade** *(cocher la case correspondante)* :  Sans objet  Défavorable  Favorable   Commentaires : |

**Date d’établissement du compte rendu : Par : Signature :**

|  |
| --- |
| **Observations éventuelles de l’agent sur la conduite ou le contenu de l’entretien** |
|  |

|  |
| --- |
| **Appréciation littérale générale exprimant la valeur professionnelle de l’agent** |
| L’Autorité territoriale, le Signature  : |

|  |
| --- |
| Notifié à l’intéressé(e) le : Signature : |
| **Recours administratifs ouverts à l’agent** |
| Recours gracieux en révision auprès de l’autorité territoriale dans un délai maximum de 15 jours francs après la date de notification |
| Recours en révision par saisine de la Commission administrative paritaire dans la limite d’un mois après réception de la réponse à la demande de recours gracieux |
| Recours pour excès de pouvoir auprès du tribunal administratif de Melun dans le délai de 2 mois à compter de la **notification** |