

## PROMOTION INTERNE 2021

h

Collectivité :

Ident.

Ordre de priorité : /

Agent concerné :

Nom, Prénom :

Né(e) le :

Grade :

Durée Hebdomadaire de service : /35èmes

Agent Intercommunal : Oui Non

Si intercommunal faire compléter par les employeurs secondaires.

Je soussigné.....

Maire/Président de la collectivité.....

Employeur de .....en qualité de .....

depuis le ..... à raison de .....heures par semaine.

Emet un avis favorable à sa demande d'inscription sur la liste d'aptitude au grade de par son employeur principal.

Fait à .....

Le.....

Cachet et signature

Je soussigné..... Maire/Président de la collectivité.....

Employeur de .....en qualité de .....

depuis le ..... à raison de .....heures par semaine.

Emet un avis favorable à sa demande d'inscription sur la liste d'aptitude au grade de par son employeur principal.

Fait à

.....

Le.....

Cachet et signature

Fait, le à

Nom de l'autorité territoriale

Cachet et signature

## CONDITIONS D'ELIGIBILITE DE LA DEMANDE

### PROFESSEUR D'ENSEIGNEMENT ARTISTIQUE CLASSE NORMALE

| AGENT CONCERNE             | CONDITIONS D'ACCES<br>Au 1 <sup>er</sup> janvier de l'année de la liste d'aptitude  |
|----------------------------|---|
| Fonctionnaire Territoriaux | <p><b>-Examen professionnel</b></p> <p>- 10 ans de services effectifs accomplis dans les grades d'assistants d'enseignement artistique principal de 2<sup>ème</sup> ou 1<sup>ère</sup> classe</p> <p>- candidature dans une spécialité :<br/>Musique<br/>Danse<br/>Art dramatique<br/>Arts plastiques</p> <p>-avoir accompli la totalité des obligations de formation de professionnalisation (attestation CNFPT)</p> |

| Réservé au service instructeur   |                          |                          |                          |
|--|--------------------------|--------------------------|--------------------------|
|  | OUI                      | NON                      | Sans Objet               |
| Condition de grade   | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Condition relative à l'exercice de certaines fonctions                                       | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Condition de durée de service  | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Condition d'examen professionnel   | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| <b>Dossier recevable</b>   | <input type="checkbox"/> |                          |                          |
| <b>Conditions non remplies</b>   | <input type="checkbox"/> |                          |                          |
| <b>OBSERVATIONS :</b>  |                          |                          |                          |
| <div style="border: 1px solid black; border-radius: 15px; height: 40px; width: 100%;"></div> |                          |                          |                          |

Ident. CAP :

## Détail de la demande

### I Historique :

Nombre de présentations du dossier :

Le fonctionnaire a-t-il déjà bénéficié d'une promotion interne :            Oui            Non

### II Missions exercées :

Organigramme simplifié :

Indiquez le positionnement de l'agent et cochez les niveaux hiérarchiques qui sont présents dans la collectivité.

|                               | Autorité Territoriale | Agent | Collectivité |
|-------------------------------|-----------------------|-------|--------------|
| Direction générale ou n-1     |                       |       |              |
| Equipe de direction ou n-2    |                       |       |              |
| Responsable de service ou n-3 |                       |       |              |
| Responsable d'équipe          |                       |       |              |
| Agent d'exécution             |                       |       |              |

Joindre l'organigramme complet de la collectivité

Nombre d'agents **directement encadrés** :

Effectif de la collectivité :

#### Avis du service :

Conforme aux documents fournis

**Non conforme**

Observations :

Responsabilité : précisez

Missions spécialisées dans un domaine : précisez