DOSSIER ANNUEL D’ÉVALUATION

Cat. A  Cat. B

**ANNÉE ………………**

**Collectivité : Date de l’entretien :………**

**Date de convocation :……..**

***IDENTIFICATION DE L’AGENT***

Nom :…………………… Prénom :…………………… Date de naissance :……………………

Atteste avoir reçu la convocation au moins 8 jours avant l’entretien accompagné de ma fiche de poste et d’un exemplaire de la fiche d’entretien Oui Non

|  |  |
| --- | --- |
| ***SITUATION ADMINISTRATIVE DE L’AGENT*** | |
| Catégorie : |  |
| Grade : | depuis le : |
| Échelon : | depuis le : |
| Durée hebdomadaire de service : |  |
| Service | Poste : |
| Date d’entrée dans la fpt : | Date d’arrivée dans la collectivité : |

***IDENTIFICATION DE L’EVALUATEUR***

Nom :……………………

Prénom :……………… …

Fonction :…………………

**BILAN ET PERSPECTIVES**

1. **LE DÉROULEMENT DE L’ANNÉE**

Le bilan de l’année porte sur l’expression de l’agent et de l’encadrant à propos notamment des évènements marquants de l’année, de l’organisation du travail du collaborateur, de l’adéquation entre les activités confiées et celles réalisées, des difficultés rencontrées dans l’exercice des fonctions et des moyens fournis afin de faciliter la réalisation des missions.

|  |  |
| --- | --- |
| **L’évalué** | **L’évaluateur** |
|  |  |

**FORMATIONS SUIVIES PAR L’AGENT EN ……………………….**

Formations suivies :

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Du** | **Au** | **Organisme** | **Intitulé** | **Objectifs attendus** | **Résultats** |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |

**APPRECIATION DE LA VALEUR PROFESSIONNELLE DE L’AGENT POUR L’ANNEE ………………..**

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **RAPPELS DES OBJECTIFS INDIVIDUELS …………………** | | | | | | | |
| Descriptif de l’objectif | **Indicateurs de mesure :** | **Délai :** | **Moyens** | | **Résultat (%)** | **L’évaluateur** | **L’évalué** |
| **Commentaires** | **Commentaires** |
|  |  |  |  | |  |  |  |
|  |  |  |  | |  |  |  |
|  |  |  |  | |  |  |  |
| **RAPPELS DES OBJECTIFS TRANSVERSAUX ………………** | | | | | | | |
| Descriptif de l’objectif | **Indicateurs de mesure :** | **Délai :** | **Moyens** | **Résultat (%)** | | **L’évaluateur** | **L’évalué** |
| **Commentaires** | **Commentaires** |
|  |  |  |  |  | |  |  |
|  |  |  |  |  | |  |  |
|  |  |  |  |  | |  |  |

|  |  |
| --- | --- |
| **Appréciation globale** |  |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **EVALUATION DES ACTIVITES ET COMPETENCES ASSOCIEES** | | | | | | | | | | | | |
|  | |  | |  | | |  | |  | |  |  |
|  | |  | |  | | |  | |  | |  |  |
| L'évaluateur ne renseignera que les seuls critères correspondant aux missions exercées par l'agent. | | | | | | | | | | | | |
|  | |  | |  | | |  | |  | |  |  |
|  | Très insuffisant | | Insuffisant | | Moyen | Bien | | Très bien | | Excellent | | | |
| I. APTITUDES GENERALES AUX FONCTIONS | | | | | | | | | | | | | |
| Connaissances professionnelles |  | |  | |  |  | |  | |  | | | |
| Connaissances générales de l'environnement professionnel |  | |  | |  |  | |  | |  | | | |
| Sens du service public |  | |  | |  |  | |  | |  | | | |
| Aptitude au changement |  | |  | |  |  | |  | |  | | | |
| Sens des responsabilités |  | |  | |  |  | |  | |  | | | |
| II. EFFICACITE DANS LES FONCTIONS | | | | | | | | | | | | | |
| Qualité de réalisation |  | |  | |  |  | |  | |  | | | |
| Respect des délais |  | |  | |  |  | |  | |  | | | |
| Régularité dans le travail |  | |  | |  |  | |  | |  | | | |
| Sens de l'initiative et de la prise de précision |  | |  | |  |  | |  | |  | | | |
| Sens de l'organisation |  | |  | |  |  | |  | |  | | | |
| Motivation et participation |  | |  | |  |  | |  | |  | | | |
| Capacité à innover |  | |  | |  |  | |  | |  | | | |
| III. QUALITE D'ENCADREMENT | | | | | | | | | | | | | |
| Capacité à déléguer |  | |  | |  |  | |  | |  | | | |
| Capacité à fixer des objectifs |  | |  | |  |  | |  | |  | | | |
| Capacité à développer l'esprit d'équipe  et les travaux de groupe |  | |  | |  |  | |  | |  | | | |
| Capacité de contrôle du travail demandé |  | |  | |  |  | |  | |  | | | |
| IV. SENS DES RELATIONS HUMAINES | | | | | | | | | | | | | |
| Capacité à favoriser l'intégration du personnel |  | |  | |  |  | |  | |  | | | |
| Capacité à gérer des situations conflictuelles |  | |  | |  |  | |  | |  | | | |
| Sens des relations humaines |  | |  | |  |  | |  | |  | | | |

|  |
| --- |
| **SYNTHESE** |
| **POINTS FORTS DE L’AGENT** |
|  |
| **POINTS A AMELIORER / COMPETENCES A DEVELOPPER** |
|  |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Catégorie | B | A |
| Grade actuel |  |  |
| Emploi actuel |  |  |

**Correspondance du grade et de l’emploi** : *L’évaluateur doit se référer à la fiche de poste pour indiquer si le grade de l’agent correspond aux missions qui lui sont confiées dans son emploi. Ce tableau est à compléter par des croix.*

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Catégorie | A | A+ |
| Grade actuel |  |  |
| Emploi actuel |  |  |

**OBJECTIFS POUR L’ANNEE ………………………**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Objectifs individuels** | **Indicateurs de mesure** | **Moyens à mettre en œuvre** | **Délais** |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
| **Objectifs partagés / transversaux** | **Indicateurs de mesure** | **Moyens à mettre en œuvre** | **Délais** |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |

**PERSPECTIVES D’EVOLUTION PROFESSIONNELLE EN TERMES DE CARRIERE ET DE MOBILITE**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **CARRIERE** | | |
| **Evolutions souhaitées** | **Agent évalué** | **Commentaires de l’évaluateur** |
|  | |  |
| **MOBILITE** | | |
| **Evolutions souhaitée par l’agent** | | **Commentaires de l’évaluateur** |
| Mobilité vers un autre poste de la collectivité |  |  |
| **AUTRES SOUHAITS** | | |
|  | | |

**FORMATIONS SOUHAITEES POUR L’ANNEE ……………………**

*Formations prévues par les statuts particuliers*

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Type de formation** | **Initiateur de la demande** | **Résultats attendus** | **Avis de l’évaluateur**  (en cas de demande de l’agent) |
|  |  |  |  |

*Autres Formations*

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Type de formation** | **Initiateur de la demande** | **Résultats attendus** | **Avis de l’évaluateur**  (en cas de demande de l’agent) |
|  |  |  |  |

*Préparation aux concours et examens de la FPT*

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Initiateur de la demande** | **Résultats attendus** | **Avis de l’évaluateur**  (en cas de demande de l’agent) |
|  |  |  |

**SYNTHESE DE L’ENTRETIEN PROFESSIONNEL**

Dans un délai maximum de quinze jours, le compte rendu est notifié au fonctionnaire qui, le cas échéant, le complète par ses observations sur la conduite de l'entretien ou les différents sujets sur lesquels il a porté, le signe pour attester qu'il en a pris connaissance et le renvoie à son supérieur hiérarchique direct.

|  |  |
| --- | --- |
| **Supérieur hiérarchique** | APPRECIATION GENERALE TRADUISANT LA VALEUR PROFESSIONNELLE DE L’AGENT :  Date :  Signature de l’Evaluateur :  Notification à l’agent le : |
| **Agent** | NOTIFICATION A L’AGENT DU COMPTE RENDU DE L’ENTRETIEN  OBSERVATIONS EVENTUELLES SUR LA CONDUITE DE L'ENTRETIEN OU LES DIFFERENTS SUJETS SUR LESQUELS IL A PORTE :  Date :  Date et signature attestant la prise de connaissance du compte-rendu :  Renvoi au supérieur hiérarchique le : |
| **Autorité territoriale** | VISA DE L’AUTORITE TERRITORIALE :  **Date :**  Signature et cachet de l’Autorité Territoriale :  Communication du compte-rendu à l’agent le |

|  |  |
| --- | --- |
| **Demande de révision du compte-rendu auprès de l’autorité territoriale** | |
| Motifs : | Date et signature de l’agent : |
| **Réponse de l’autorité territoriale** | |
| Réponse : | Date, cachet et signature de l’autorité territoriale  Notifiée à l’agent le :  Signature de l’agent : |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Saisine de la Commission Administrative Paritaire** | | | |
| 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 par l'Autorité Territoriale** | | |
| Vu en réunion du :  Propositions de la CAP | Proposition de révision des éléments suivants du compte rendu d’entretien : | | |
| Date, cachet et signature de l’autorité territoriale : | | Notifié le :  Signature de l’agent : |

*Le compte-rendu d’entretien professionnel peut être contesté dans les conditions suivantes :*

* *Par l’exercice d’une demande de révision auprès de l’autorité territoriale, dans un délai de 15 jours francs suivant la notification du compte-rendu. En cas de réponse négative ou en l’absence de réponse dans un délai de 15 jours, un nouveau délai de 15 jours est alors ouvert à l’agent pour saisir la Commission Administrative Paritaire compétente d’une demande de révision du compte-rendu.*
* *Par l’exercice d’un recours administratif adressé à l’autorité territoriale dans un délai de 2 mois à compter soit :*
  + *De la notification initiale du compte-rendu,*
  + *De la réception de la réponse de l’autorité territoriale à la demande de révision,*
  + *De la communication du compte-rendu définitif éventuellement révisé par l’autorité territoriale, après avis de la Commission Administrative Paritaire.*
* *Par l’exercice d’un recours contentieux formé devant le tribunal administratif dans un délai de 2 mois à compter soit :*
  + *De la notification initiale du compte-rendu,*
  + *De la réception de la réponse de l’autorité territoriale à la demande de révision,*
  + *De la communication du compte-rendu définitif éventuellement révisé par l’autorité territoriale, après avis de la Commission Administrative Paritaire,*
  + *De la réponse – ou de la décision implicite de rejet – au recours gracieux, le cas échéant.*