

**Ministère de l'éducation nationale, de l'enseignement supérieur et de la recherche**

**Accompagnant des élèves en situation de handicap/ Accompagnant des personnels en  
situation de handicap**

**Compte-rendu d'entretien professionnel**

**Année : 2024 - 2025**

**Date de l'entretien professionnel :        /        /**

<b>AGENT</b>	<b>SUPERIEUR HIERARCHIQUE DIRECT</b>
Nom :	Nom :
Prénom :	Prénom :
Date de naissance :	Corps-grade :
	Intitulé de la fonction :
	Structure :

## **1 - DESCRIPTION DU POSTE OCCUPE PAR L'AGENT**

<ul style="list-style-type: none"><li>- Structure :</li><li>- Intitulé du poste :</li><li>- Date d'affectation :</li><li>- Quotité d'affectation :</li><li>- Missions du poste :</li></ul>
--

## **2 – ÉVALUATION DE LA PERIODE ECOULEE**

### **2.1 Rappel des objectifs fixés à l'agent**

(Merci d'indiquer si des démarches ou moyens spécifiques ont été mis en œuvre pour atteindre ces objectifs)

### **2. 2 Événements survenus au cours de la période écoulée ayant entraîné un impact sur l'activité** (nouvelles orientations, réorganisations, nouvelles méthodes, nouveaux outils, etc.)

## **3 – VALEUR PROFESSIONNELLE ET MANIERE DE SERVIR DU FONCTIONNAIRE**

### **3.1 Critères d'appréciation :**

(L'évaluateur retient les critères pertinents figurant en annexe de l'arrêté du 27 juin 2014)

- 1. Compétences professionnelles et technicité**
- 2. Contribution à l'activité du service**
- 3. Capacités professionnelles et relationnelles**

### 3.2 Appréciation générale sur la valeur professionnelle, la manière de servir et la réalisation des objectifs

	à acquérir	à développer	Maîtrise	Expert
Compétences professionnelles et technicité				
Contribution à l'activité du service				
Capacités professionnelles et relationnelles				

#### Réalisation des objectifs de la période écoulée

#### Appréciation littéraire

### 4 – ACQUIS DE L'EXPERIENCE PROFESSIONNELLE

(indiquer également dans cette rubrique si l'agent occupe des fonctions de formateur, d'assistant de prévention, un mandat électif, etc...)

### 5 – OBJECTIFS FIXÉS POUR LA NOUVELLE PERIODE

5.1 Objectifs d'activités attendus

5.2 Démarche envisagée, et moyens à prévoir dont la formation, pour faciliter l'atteinte des objectifs

### 6 – PERSPECTIVES D'EVOLUTION PROFESSIONNELLE

6.1 Evolution des activités (préciser l'échéance envisagée)

6.2 Evolution professionnelle

6.3 Avis pour le passage en CDI : ☐ Favorable ☐ Défavorable

### 7 – SIGNATURE DU SUPERIEUR HIERARCHIQUE DIRECT

Date de transmission du compte-rendu :

Nom, qualité et signature du responsable hiérarchique :

### 8 – OBSERVATIONS DE L'AGENT SUR SON ÉVALUATION

Sur l'entretien :

Sur les perspectives de carrière et de mobilité :

## 9 – SIGNATURE DE L'AUTORITE HIERARCHIQUE

**Date :**

Nom, qualité et signature de l'autorité hiérarchique :

## 10 – SIGNATURE DE L'AGENT

**Date :**

Signature :

La date et la signature ont pour seul objet de témoigner de la tenue de l'entretien

**Voies et délais de recours :**

**- recours spécifique (Article 6 du décret n° 2014-724 du 27 juin 2014) :**

L'agent peut saisir l'autorité hiérarchique d'une demande de révision de son compte rendu d'entretien professionnel. Ce recours hiérarchique doit être exercé dans le délai de 15 jours francs suivant la notification du compte rendu d'entretien professionnel.

La réponse de l'autorité hiérarchique doit être notifiée dans un délai de 15 jours francs à compter de la date de réception de la demande de révision du compte rendu de l'entretien professionnel.

A compter de la date de la notification de cette réponse l'agent peut saisir la commission consultative paritaire dans un délai d'un mois. Le recours hiérarchique est le préalable obligatoire à la saisine de la CCP.

**- recours de droit commun :**

La légalité de cette décision peut être contestée devant le tribunal administratif de Poitiers dans un délai de 2 mois à compter de sa notification.

# COMPTE RENDU D'ENTRETIEN DE FORMATION

Année : 2024 - 2025

(partie détachable à transmettre au service formation)

Agent	Supérieur hiérarchique direct
Nom :	Nom :
Prénom :	Prénom :
Date de naissance :	Corps-grade :
	Intitulé de la fonction :
	Structure :

## 1. Bilan des formations suivies sur la période écoulée

Intitulé(s) et durée (s)	Année	Mise en œuvre dans le poste

## 2. Compétences à acquérir ou développer pour tenir le poste

Compétence

---

---

---

---

Période(s) souhaitée(s)

Une action de formation doit-elle être suivie rapidement ?

---

---

---

## 3. Compétences à acquérir ou développer en vue d'une évolution professionnelle

Compétence

---

---

---

---

Echéances envisagées

---

---

---

---

## 4. Autres perspectives de formation

---

---

---

---

Echéances envisagées, durée prévue

---

---

---

---

## 5. Utilisation du compte personnel de formation (CPF) le cas échéant

Solde du CPF au 1er janvier de l'année en cours :

L'agent envisage-t-il de mobiliser son CPF cette année ? :

Nom de l'agent :

Nom du supérieur hiérarchique :

Date :

Date :

Signature :

Signature :