

Ministère des affaires sociales, de la santé et des droits des femmes

Ministère du travail, de l'emploi, de la formation professionnelle et du dialogue social

Ministère de la ville, de la jeunesse et des sports

ANNEXE 1

FICHE DE PROPOSITION D’INSCRIPTION SUR LA LISTE D’APTITUDE

POUR L’ACCES AU CORPS INTERMINISTERIEL DES CONSEILLERS TECHNIQUES

DE SERVICE SOCIAL DES ADMINISTRATIONS DE L’ETAT

AU TITRE DE L’ANNEE 2016

*NOM – prénom de l’agent proposé :*

|  |
| --- |
| **ADMINISTRATION CENTRALE / DIRECTION :** |
| **Rang de proposition :** |
| **RESEAU TERRITORIAL / STRUCTURE REGIONALE :** |
| **Rang de proposition régional :**  **Rang de proposition départemental** *(le cas échéant***) :** |

Identification de l’agent

|  |  |
| --- | --- |
| NOM :  Prénom :  Date de naissance :  Direction d’affectation actuelle : | Date d'entrée dans le corps de catégorie B :  Mode d’accès au corps :   * Concours * Détachement * Intégration directe   Date d’entrée dans le grade actuel :  Mode d'accès au grade actuel :   * Choix * Détachement * Intégration directe |

**CARACTERISTIQUES DE L’EMPLOI OCCUPE ACTUELLEMENT**

Service d’affectation :

Description des attributions de l'agent :

Complexité technique et/ou difficulté du poste :

Les responsabilités particulières comme l’encadrement, par exemple (dans le cas où l’agent détient des fonctions d’encadrement, combien d’agents encadre-t-il ?)

L’agent exerce-t-il de fait des fonctions dévolues habituellement à un cadre A ?

|  |  |
| --- | --- |
| Nom : | Prénom : |

PARCOURS PROFESSIONNEL

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
|  | | | |
| Années | Direction | Service d'affectation | Fonctions exercées |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |

Pour l’accès au corps concerné, l’agent s’est-il déjà présenté au concours ?

Si oui en quelle(s) année(s) ? :

|  |  |
| --- | --- |
| Nom : | Prénom : |

RAPPORT CIRCONSTANCIE SUR LA MANIERE DE SERVIR DE L'AGENT

|  |
| --- |
|  |

Date et signature du directeur