

FICHE D'ÉVALUATION DES STAGIAIRES
(GRADES DE LA CATÉGORIE C)

COLLECTIVITE :

NOM et PRENOM DE L'AGENT :

DATE D'ENTREE DANS LA FONCTION PUBLIQUE :

SITUATION ADMINISTRATIVE AVANT LA NOMINATION DE STAGIAIRE :

DATE DE NOMINATION STAGIAIRE :

GRADE :

FONCTIONS EXERCEES :

	<i>Après 3 mois de stage (1)</i>	<i>Après 6 mois de stage (1)</i>	<i>Après 10 mois de stage (1)</i>
1. Connaissances professionnelles			
Connaissance de l'environnement : services et partenaires extérieurs			
Maîtrise de l'outil de travail			
Connaissances réglementaires et leur respect. Respect des règles de sécurité			
Formation et recherche de l'information pour compléter les connaissances professionnelles			
2. Qualité du travail			
Qualité d'exécution des tâches			
Rapidité d'exécution, respect des délais, efficacité			
Finition, qualité du travail			
Anticipation, initiative			
Constance dans la qualité du travail			
3. Sens du travail en commun, relations avec le public			
Esprit d'équipe			
Rapport avec la hiérarchie			
Polyvalence			
Présentation générale de l'agent			
Qualité de l'accueil dont faculté d'écoute et de réponse			
4. Présence			
Ponctualité			
Assiduité			
Disponibilité de l'agent			

(1) compléter par : B (bien), M (moyen), ou I (insuffisant)

	<i>1^{er} entretien</i>	<i>2^{ème} entretien</i>	<i>3^{ème} entretien</i>
<i>Appréciation générale par l'Autorité Territoriale</i>			
<i>Besoin de formation</i>			
<i>Formations suivies pendant la période concernée</i>			
<i>Observations de l'agent</i>			
<i>Date et signature de l'agent</i>			
<i>Date et signature de l'Autorité Territoriale</i>			

PROPOSITION DE L'AUTORITE TERRITORIALE A L'ISSUE DU 3^{ème} ENTRETIEN :

Titularisation : OUI NON

Prolongation de stage : OUI NON

SI OUI, durée proposée :

Non titularisation : OUI NON

**SI PROPOSITION DE PROLONGATION DE STAGE ou DE NON TITULARISATION, INDIQUER LA
MOTIVATION (Synthèse des observations relevées au cours des 3 évaluations) :**

**LA PROCEDURE DE PROLONGATION DE STAGE OU DE NON TITULARISATION A ETE
COMMUNIQUEE A L'AGENT LE :**

Visa de l'agent :

Fait à, le
(Signature de l'Autorité Territoriale),