



**MINISTÈRES
ÉDUCATION
JEUNESSE
SPORTS
ENSEIGNEMENT
SUPÉRIEUR
RECHERCHE**

*Liberté
Égalité
Fraternité*

**FORMATION PROFESSIONNELLE STATUTAIRE DES
AGENTS RELEVANT DES CORPS SPECIFIQUES DE
LA JEUNESSE ET DES SPORTS**

**COMPTE-RENDU DE LA COMMISSION
D'ÉVALUATION DE LA FORMATION**

Document à retourner à la DGRH : dgrhf1.formation@education.gouv.fr

Copie à l'opérateur de formation : formation.statutaire@creps-poitiers.sports.gouv.fr

Date de la commission d'évaluation de la formation : ____/____/____

FICHE DE RENSEIGNEMENT RELATIVE À L'AGENT EN FORMATION

Nom :

Prénom :

Académie :

Service :

Corps

- | | |
|--------------------------|--|
| <input type="checkbox"/> | Conseiller d'éducation populaire et de jeunesse (CEPJ) |
| <input type="checkbox"/> | Professeur de sport (PS) |
| <input type="checkbox"/> | Conseiller technique et pédagogique supérieur – secteur jeunesse <input type="checkbox"/> secteur sport <input type="checkbox"/> |
| <input type="checkbox"/> | Inspecteur de la jeunesse et des sports (IJS) |

Recrutement

- | | |
|--------------------------|----------------------------------|
| <input type="checkbox"/> | Concours externe |
| <input type="checkbox"/> | Concours interne |
| <input type="checkbox"/> | Concours 3 ^{ème} voie |
| <input type="checkbox"/> | Contrat de travailleur handicapé |
| <input type="checkbox"/> | Liste d'aptitude |
| <input type="checkbox"/> | Détachement |
| <input type="checkbox"/> | Intégration directe |

Fonctions

COMPOSITION DE LA COMMISSION D'ÉVALUATION DE LA FORMATION

Présidence

Inspecteur général de l'éducation, du sport et de la recherche chargé du suivi de la FPS

Nom :

Prénom :

Conseiller de stage

Nom :

Prénom :

Qualité :

Est présent : OUI NON En distanciel

Directeur de stage (personnalité qualifiée)

Nom :

Prénom :

Qualité :

Est présent : OUI NON En distanciel

Maître de stage (personnalité qualifiée)

Nom :

Prénom :

Qualité :

Est présent : OUI NON En distanciel

Autres personnalités qualifiées (le cas échéant)

Nom :

Prénom :

Qualité :

Est présent : OUI NON En distanciel

Nom :

Prénom :

Qualité :

Est présent : OUI NON En distanciel

Avis de la commission d'évaluation de la formation

- La forme du bilan de formation présenté
(nature du document, qualité et soin de la présentation, clarté du plan et des contenus)

- La qualité de la prestation orale
(présentation et soutenance du document et contenu de l'entretien avec la commission)

- Les apports constatés du parcours de formation
(connaissances et compétences acquises, compréhension du métier, de la culture et de l'environnement professionnel)
 - Modules thématiques organisés par l'opérateur de formation
 - Séquences d'acquisition de compétences en situation professionnelle organisées par le service d'affectation
 - Parcours individualisé de formation
 - Action conduite en responsabilité (CEPJ, PS, IJS)
 - Rapport d'étude collective de cas (CTPS)

Compte-rendu de la commission

Le compte-rendu porte sur la réalisation du parcours de formation et l'atteinte des objectifs fixés dans le dossier de formation.

--

Signature des membres de la commission

L'inspecteur général de l'éducation, du sport et de la recherche chargé du suivi FPS

Président de la commission d'évaluation de la formation

Nom et prénom : _____

Signature _____

Membres de la commission d'évaluation de la formation

Nom et prénom	Qualité	Signature

Fait le ____ / ____ / ____