



**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**

PROPOSITION DE FIN DE FORMATION  
(uniquement pour les stagiaires en FIS)

Document à retourner à la DGRH : [dgrhf1.formation@education.gouv.fr](mailto:dgrhf1.formation@education.gouv.fr)  
Copie à l'opérateur de formation : [formation.statutaire@creps-poitiers.sports.gouv.fr](mailto:formation.statutaire@creps-poitiers.sports.gouv.fr)

### **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 (CTPS) - 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 <sup>ème</sup> voie   |
| <input type="checkbox"/> | Contrat de travailleur handicapé |

### **Fonctions**

**Proposition du directeur de stage**

**Titularisation du stagiaire :**

<input type="checkbox"/>	OUI
<input type="checkbox"/>	NON

**Renouvellement de stage :**

*(en cas de refus de titularisation)*

<input type="checkbox"/>	OUI
--------------------------	-----

- *Sans changement de lieu de stage*
- *Avec un changement du lieu de stage*

<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>

<input type="checkbox"/>	NON
--------------------------	-----

**Avis motivé sur l'aptitude professionnelle du stagiaire à compléter par le directeur de stage**

*(En cas de proposition de renouvellement ou de refus de titularisation, cet avis doit être renseigné de la manière la plus détaillée et la plus complète possible, notamment en expliquant clairement les raisons qui fondent cette proposition)*

Fait à ..... le / /

Nom, signature et cachet du directeur de stage