

Annexe D — Mobilité 2024 des personnels de direction – réintégration / évaluation prospective

ADMINISTRATION D'ACCUEIL :

Nom : _____ Prénom : _____ Date de naissance : / /
 Établissement : _____
 Ville : _____ Pays : _____
 Emploi actuel : _____ Le cas échéant, catégorie financière de l'établissement :
 Fonctions : _____

1/ Projet de mobilité (à compléter au moment de l'entretien)

Fonctions envisagées : poste d'adjoint en <input type="checkbox"/> CLG et/ou <input type="checkbox"/> LP et/ou <input type="checkbox"/> LYC et/ou poste de chef en <input type="checkbox"/> CLG et/ou <input type="checkbox"/> LP et/ou <input type="checkbox"/> LYC Périmètre géographique envisagé (commune, département, académie, etc.) : _____
--

2/ Appréciation sur les capacités du candidat à exercer les fonctions de chef d'établissement

L'agent peut-il exercer des fonctions de chef d'établissement ? oui non

Si oui, préciser le type et la catégorie financière maximale :

Type d'EPL	Avis Défavorable	Avis favorable jusqu'à la catégorie :			
		cat. 2	cat. 3	cat. 4	cat. 4EX
Collège	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Lycée professionnel	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Lycée général et technologique ou polyvalent	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

3/ Évaluation du niveau de compétence mobilisable par l'agent dans la perspective des postes envisagés

Pilotage de l'établissement*	N-X
Conduite et animation d'une politique pédagogique et éducative*	N-X
Compétences managériales*	N-X
Liens avec l'environnement*	N-X

* 1 (à améliorer), 2 (bon), 3 (très bon), 4 (excellent), 5 (exceptionnel).

4/ Appréciation générale sur les compétences mobilisables et perspectives de réintégration de l'agent

Avis porté sur la candidature Nom et fonction : _____ Date et signature _____	Observations de l'intéressé/e Date et signature de l'intéressé/e _____
---	---