

**COMPTE-RENDU DE L'ENTRETIEN PROFESSIONNEL  
AGENTS INTERCOMMUNAUX MIS A DISPOSITION PAR LE  
CENTRE DE GESTION DE LA MEUSE**

COLLECTIVITE : \_\_\_\_\_

ANNEE : \_\_\_\_\_

DATE DE L'ENTRETIEN : ..... / ..... / .....

*Ce document doit être remis à l'agent au moins 8 jours avant l'entretien (article 6 du décret n° 2014-1526).*

**AGENT EVALUE**

Nom et Prénom : .....

Catégorie :  A /  B /  C

Grade : .....

Situation statutaire :  titulaire /  stagiaire /  non titulaire

Direction / service : .....

Poste occupé (joindre fiche de poste) : .....

Date d'entrée dans le poste : .....

Durée hebdomadaire de service : .....

Temps partiel :  oui /  non    Si oui, quotité : ..... %

**EVALUATEUR** (*supérieur hiérarchique direct*)

Nom et Prénom : .....

Fonctions : .....

**FICHE DE POSTE**

A-t-elle évolué depuis l'année précédente :  oui /  non

Si oui, indiquer les changements :

.....  
.....  
.....

**APPRECIATION IMPOSSIBLE**

(absences pour indisponibilité physique, congé parental, disponibilité, autres) :

.....  
.....

## I. RESULTATS PROFESSIONNELS OBTENUS

### 1) RAPPEL DES OBJECTIFS FIXES ET RESULTATS OBTENUS

<b>RAPPELS DES OBJECTIFS DU SERVICE POUR L'ANNEE N-1</b>

<b>RAPPELS DES OBJECTIFS INDIVIDUELS</b>	<b>BILAN DE L'EVALUATEUR</b>	<b>FAITS SIGNIFICATIFS COMMENTAIRES</b>
	<input type="checkbox"/> atteints <input type="checkbox"/> partiellement atteints <input type="checkbox"/> non atteints <input type="checkbox"/> reportés ou annulés	

### 2) BILAN DE L'ANNEE ECOULEE (*faits marquants, modifications dans le service, le poste, les outils, les responsabilités, ...*)

<b>EVALUE</b>	<b>EVALUATEUR</b>

## II. DETERMINATION DES OBJECTIFS POUR L'ANNEE A VENIR

<b>OBJECTIFS DU SERVICE POUR L'ANNEE N</b>

<b>OBJECTIFS POUR L'AGENT</b>	<b>CONDITIONS DE REUSSITE MOYENS A METTRE EN OEUVRE</b>

### III. EVALUATION DES COMPETENCES PROFESSIONNELLES

CRITERES						COMMENTAIRES
	Sans objet	A améliorer (insuffisant)	En cours d' acquisition (progrès en cours)	Acquis	Maîtrisé	
<b>EFFICACITE DANS L'EMPLOI ET REALISATION DES OBJECTIFS</b>						
Implication dans la vie de la collectivité						
Contributions aux objectifs du service						
Atteintes des objectifs individuels						
Echanges transversaux						
Respect des délais, rapidité d'exécution						
<b>COMPETENCES PROFESSIONNELLES ET TECHNIQUES</b>						
Connaissance de la mission						
Maîtrise des savoir-faire						
Maîtrise des méthodes ou outils						
Capacités d'adaptation						
Exploitation des formations						
<b>QUALITES RELATIONNELLES</b>						
Qualité des relations avec le service						
Qualité des relations avec les usagers						
Respect des procédures, outils et méthodes						
Ponctualité, assiduité, disponibilité						
<b>CAPACITES D'ENCADREMENT (le cas échéant)</b>						
Qualité des relations avec les agents à encadrer						
Capacité d'animation, pédagogie						
Capacité à motiver						
Contrôle du travail effectué						

**IV. ACQUIS DE L'EXPERIENCE PROFESSIONNELLE SUR L'ANNEE ECOULEE**

<b>DUREE</b>	<b>DESCRIPTIF DE L'EXPERIENCE</b>	<b>COMPETENCES ACQUISES</b>

**V. FORMATION**

1) FORMATIONS EFFECTUEES SUR L'ANNEE

<b>EVALUE</b>	<b>BILAN</b>

2) FORMATIONS DEMANDEES POUR L'ANNEE A VENIR

<b>EVALUE</b>	<b>EVALUATEUR</b>

**VI. PERSPECTIVES D'EVOLUTION PROFESSIONNELLE EN TERME DE CARRIERE ET MOBILITE**

<b>EVOLUTIONS SOUHAITEES</b>	<b>EVALUE</b>	<b>AVIS DE L'EVALUATEUR</b>
Evolution des fonctions souhaitées sur le poste actuel		
Evolution de carrière (avancement, promotion interne, concours)		
Si mobilité envisagée, vers quel type de poste		

## APPRECIATION GENERALE DU SUPERIEUR HIERARCHIQUE DIRECT

Etabli le (date),

Nom, prénom et qualité du signataire  
Signature,

## NOTIFICATION A L'INTERESSE(E)

Le (date)

accord

désaccord : demande de révision à l'autorité territoriale  
*(en cas de désaccord, lettre obligatoire)*

Observations éventuelles de l'agent :

Signature de l'agent,