**ANNEXE C2**

**Fiche individuelle de proposition**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Proposition d’inscription | à la liste d’aptitude au corps de : |  |
| au tableau d’avancement au grade de : |  |

ACADEMIE :

ETABLISSEMENT :

|  |  |
| --- | --- |
| Rang de classement dans l’ordre des propositions | ………/……. |

**Nom d’usage :**

Nom de famille  :

**Prénom :**

Date de naissance :

Situation administrative (1) :

|  |  |
| --- | --- |
| Branche d’activité professionnelle (BAP) (2) : |  |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
|  |  | **Liste d’aptitude** | **tableau d’avancement** |
|  | Situation au  1er janvier 2025 | Ancienneté cumulée au  1er janvier 2025 (3) | Ancienneté cumulée au  31 décembre 2025 (4) |
| Services publics |  |  |  |
| Catégorie |  |  |  |
| Corps |  |  |  |
| Grade |  |  |  |
| Echelon |  |  |  |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| date de nomination  et modalités d’accès (5) | dans le corps actuel :  ......../…..…/………  🗖 LA (année : )  🗖 Concours  🗖 Intégration | dans le grade actuel :  ......../…..…/………  🗖 TA au choix (année ......)  🗖 Concours externe  🗖 Liste d’aptitude  🗖 TA EX PRO  🗖 Concours Interne  🗖 Intégration |

1. préciser activité, congé parental, CLM (congé longue maladie), CLD (congé longue durée), MTT (mi-temps thérapeutique).
2. corps d’accueil (pour les ITRF)
3. liste d’aptitude : l’ancienneté s’apprécie uniquement au 1er janvier de l’année
4. tableau d’avancement : l’ancienneté s’apprécie entre le 1er janvier et le 31 décembre de l’année.

(5) cocher la case

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **EMPLOIS SUCCESSIFS DEPUIS LA NOMINATION DANS UN SERVICE OU UN ETABLISSEMENT RELEVANT DE L’EDUCATION NATIONALE, DE L’ENSEIGNEMENT SUPERIEUR OU DE LA JEUNESSE** | | | |
| FONCTIONS | ÉTABLISSEMENT – UNITE - SERVICE | DUREE | |
|  |  | DU | AU |
|  |  |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
|  | **ÉTAT DES SERVICES** | | |  |
| CORPS -  CATEGORIES | POSITIONS | DUREE | | ANCIENNETE TOTALE |
|  |  | DU | AU |  |
|  |  |
|  | TOTAL GENERAL | |  |  |

|  |
| --- |
| Signature du président, du directeur ou du recteur :  Date : |