



RÉGION ACADÉMIQUE  
ÎLE-DE-FRANCE

MINISTÈRE  
DE L'ÉDUCATION NATIONALE  
ET DE LA JEUNESSE

MINISTÈRE  
DE L'ENSEIGNEMENT SUPÉRIEUR,  
DE LA RECHERCHE  
ET DE L'INNOVATION

Rectorat DAP2

**ANNEXE 2**

Mme Silvina ALMEIDA

**Dossier de candidature**

**à la LISTE D'APTITUDE**

**d'accès au corps des**

**S A E N E S**

**NOM PRENOM :**

**Année 2020**

**Conditions d'inscription :**

Conformément au décret n°2009-1388 du 11 novembre 2009 modifié (article 4), peuvent faire acte de candidature les fonctionnaires appartenant à un corps de catégorie C ou de même niveau justifiant de 9 années d'ancienneté de services publics au **1<sup>er</sup> janvier 2020**

**LISTE D'APTITUDE SAENES**  
**Fiche individuelle de proposition d'inscription**  
**Année 2020**

ACADEMIE/ETABLISSEMENT : CRETEIL

Code RNE :

Rang de classement : .....

RNE :

Nom d'usage :

Nom de famille :

Prénom :

Date de naissance :

Situation administrative <sup>(1)</sup> :

Ancienneté dans la catégorie C dans l'éducation nationale :

	SITUATION AU 1 <sup>er</sup> janvier 2020	ANCIENNETE CUMULEE AU 1 <sup>er</sup> janvier 2020 <sup>(2)</sup>
SERVICES PUBLICS		
CATEGORIE		
CORPS		
GRADE		
ECHELON		

- Date de nomination dans le corps actuel : .....

- Modalités d'accès au corps actuel <sup>(3)</sup>

                                             
Concours                      Intégration                      Sans concours

<sup>(1)</sup> Préciser activité, congé parental, CLM (congé longue maladie, CLD (congé longue durée), MT (mi temps thérapeutique)

<sup>(2)</sup> L'ancienneté s'apprécie uniquement au 1<sup>er</sup> janvier de l'année

<sup>(3)</sup> Cocher la case

<b>Emplois successifs depuis la nomination dans un établissement relevant de l'éducation nationale ou de l'enseignement supérieur</b>			
FONCTIONS <sup>(1)</sup>	ÉTABLISSEMENT - UNITE - SERVICE	DUREE	
		DU	AU

<sup>(1)</sup> En cas de service effectif de fonctions ou de responsabilités de niveau supérieur (gestionnaire matériel en EPLE, référent paye au service académique, secrétaire de circonscription 1<sup>er</sup> degré), préciser la durée, ainsi que la nature des fonctions (fournir les pièces justificatives, par exemple : fiche de poste).

<b>Etat des services</b>				
CORPS - CATEGORIES	POSITIONS	DUREE		ANCIENNETE TOTALE
		DU	AU	
<b>Total général</b>				

## Rapport d'aptitude professionnelle

Nom et prénom du candidat : .....

Le rapport d'aptitude professionnelle doit être établi avec le plus grand soin par l'autorité hiérarchique et se décliner en fonction des 4 items suivants :

Appréciation sur le parcours professionnel de l'agent :

Appréciation sur les activités actuelles de l'agent et l'étendue de ses missions et de ses responsabilités :

Appréciation de la contribution de l'agent à l'activité du service, du laboratoire ou toute autre structure :

Appréciation sur l'aptitude de l'agent : capacités d'adaptation à l'environnement, capacité au dialogue avec les partenaires :

Appréciation Générale

- Uniquement pour les candidats affectés dans le supérieur, ordre de classement, après avis de la commission paritaire d'établissement (CPE) :  
(ne pas classer des candidats avec la mention ex-aequo).



Vu et pris connaissance le :

Signature de l'agent :

Signature du président, du directeur, du chef d'établissement ou du recteur :

Date :

Dans les 5 dernières années,  
- admissibilité aux concours de SAENES  
- admissibilité au concours d'AAE ou IRA

OUI .....  NON

(préciser l'année et fournir les justificatifs)

Dans les 5 dernières années, préciser si vous avez assuré :

- des missions particulières (maître d'apprentissage, tutorat de fonctionnaires stagiaires, membre de jury de concours, formateurs) à l'initiative de l'administration
- l'encadrement d'une équipe permanente d'agents publics

**ET fournir obligatoirement tous les justificatifs**

**Avis sur la candidature**

TRES FAVORABLE                       FAVORABLE                       DEFAVORABLE (joindre un rapport)

A.....  Le.....  Signature du chef de service	A.....  Le.....  Signature du chef d'établissement ou de structure	Vu et pris connaissance par l'intéressé(e) qui déclare être informé(e) que tout refus de poste entraînera obligatoirement la perte du bénéfice de l'inscription sur la liste d'aptitude  A.....  Le.....  Signature .....
---	--	--

**DESCRIPTION PAR L'AGENT DE SES FONCTIONS ACTUELLES**

(joindre une fiche de poste)

**SOUHAITS D'AFFECTATION en qualité de SAENES (donnés à titre indicatif)**

Il convient de formuler des :

- Vœux sur zone géographiques

(cf annexe 5)

1 -	4 -
2 -	5 -
3 -	6 -

- Souhaits de fonctions dans le corps de SAENES

(à numéroter par ordre de préférence)

/\_\_/\_/gestion matérielle

/\_\_/\_/non gestionnaire

/\_\_/\_/ fonction administrative

/\_\_/\_/ indifférent