**Centre de Gestion de la Fonction Publique Territoriale d’Ille-et-Vilaine** Service Interrégional des Concours 1 Avenue de Tizé – CS 13600 35236 THORIGNE-FOUILLARD Cedex tél : 02 99 23 31 00

**Identifiant :**

**A déposer sur l’espace candidat**

**examen professionnel d’AVANCEMENT AU GRADE** **de cadre supÉrieur de santÉ territorial paramÉdical - SESSION 2022**

**ETAT DETAILLE DES SERVICES EFFECTIFS**

**Ce document est à faire compléter par votre employeur - Aucun autre document ne sera accepté**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Affaire suivie par** : | N° tél : …………………………… | Mail : ……………………………………….……………….. |

Nom et Prénom de l’agent : Né(e) le : à

Toutes les colonnes du tableau doivent être OBLIGATOIREMENT renseignées pour la bonne instruction du dossier du candidat.

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Employeur | Grade | Qualité (1) | Période | | Durée de travail de l’agent | | Situation / Position (2) |
| du  (jour, mois, année) | au  (jour, mois, année) | Temps complet  (35 h / hebdo) | Temps non complet (préciser la durée hebdo) |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |

(1) Titulaire, stagiaire, non titulaire, contractuel

(2) Activité - disponibilité - détachement - mise à disposition - congé parental - autres (à préciser)

**JOINDRE LA COPIE DU DERNIER ARRETÉ JUSTIFIANT VOTRE GRADE DE CADRE DE SANTE (1ère classe, 2ème classe, arrêté de reclassement si obtenu dans les meilleurs délais)**

L’intéressé(e) sera-t-il (elle) toujours en activité à la date de la clôture des inscriptions, soit le 3 mars 2022 ? ❑ oui ❑ non

Fait à Le Maire ou Le Président

Le **(Signature et cachet)**

*Préciser les nom, prénom et qualité du signataire*