

ÉTAT DES SERVICES

Document à faire compléter et signer par votre employeur

(Autorité territoriale investie du pouvoir de nomination. En cas de pluralité d'employeurs fournir un état des services par employeur)

Agent : NOM : _____ PRÉNOM : _____, né(e) le : _____/_____/_____

Toutes les colonnes du tableau doivent être OBLIGATOIREMENT renseignées pour la bonne instruction du dossier du candidat. Il est inutile de retracer la carrière complète du candidat, seules les indications récentes permettant de valider la condition d'ancienneté nécessaire à l'inscription à cet examen professionnel sont utiles.

(au 31 décembre 2025 : être fonctionnaire territorial titulaire relevant d'un grade situé en échelle C1, avoir atteint le 4^e échelon et compter au moins trois ans de services effectifs dans son grade ou dans un grade d'un autre corps ou cadre d'emplois de catégorie C doté de la même échelle de rémunération, ou dans un grade équivalent si le corps ou cadre d'emplois d'origine est situé dans une échelle de rémunération différente ou n'est pas classé en catégorie C)

Employeur	Grade	Situation statutaire (1)	Echelon	Période		Durée hebdo de travail de l'agent (2)	Situation Position (3)	DURÉE TOTALE		
				Du	Au			An(s)	Mois	Jour(s)
			E X	E M	P L	E				
CDG 54	Rédacteur	Titulaire	1	18/05/2017	28/06/2018	35h	Activité	1	1	10
TOTAL au 31 décembre 2025										

Cochez impérativement la case ci-dessous correspondant à la situation de l'agent sinon le dossier de cet agent sera considéré comme incomplet :

Sera en activité au jour de la clôture des inscriptions (le 26 SEPTEMBRE 2023)

☐ OUI
☐ NON

(1) : Titulaire, stagiaire, contractuel, contrat de droit privé (CAE, CES, CEC, emploi jeune...) accomplis dans le cadre d'un service public administratif

(2) : Pour les années de services requises, les périodes pendant lesquelles la durée hebdomadaire de service a été inférieure à un mi-temps seront proratisées (10H si temps complet à 20H ou 17H30 si temps complet à 35H) selon la méthode de calcul ci-après :

la durée hebdomadaire effectuée par l'agent x le nombre de mois

la durée hebdomadaire de la collectivité (39 h ou 35 h)

= la durée exprimée en mois à convertir en année

(3) : Activité - Disponibilité - Détachement - Mise à disposition - Congé parental - Congé longue maladie - Congé grave maladie - Congé longue durée - Autres (à préciser)

(4) : A préciser pour chacune des périodes concernées.

Certifié exact par l'autorité territoriale investie du pouvoir de nomination,

Fait àle

Signature de l'employeur public (Maire, Président, etc.) ou autre personne habilitée par délégation

Préciser les nom, prénom et qualité du signataire

Cachet de l'employeur public

→ Pièce à transmettre dans votre espace sécurisé au plus tard le 18/01/2024.