

RAPPORT DE L'AUTORITÉ TERRITORIALE

EXAMEN PROFESSIONNEL D'ACCÈS PAR VOIE DE PROMOTION INTERNE AU CADRE D'EMPLOIS DES PROFESSEURS TERRITORIAUX D'ENSEIGNEMENT ARTISTIQUE

SESSION 2024

SPÉCIALITÉ

DISCIPLINE

(à faire remplir par vos différents employeurs – vous pouvez réaliser des copies de ce document : une par employeur)

ÉCRIVEZ TRÈS LISIBLEMENT : EN EFFET, CE DOCUMENT SERA MIS À LA DISPOSITION DU JURY AVANT
L'ÉPREUVE ORALE D'ENTRETIEN (D'ADMISSION).

Le candidat doit **remettre ce document signé par le directeur de l'établissement d'enseignement artistique** et par **l'autorité territoriale** (élu(e) ou personne agissant par délégation de signature).

Le **directeur de l'établissement** d'enseignement artistique devra **remplir la première partie** et le **transmettre pour avis à l'employeur** (élu(e)).

Le candidat devra faire parvenir ce document dûment complété et signé **au plus tard le 5 février 2024** dernier délai (date nationale, le candidat ayant jusqu'au jour de la première épreuve pour compléter son dossier) - (cachet de la poste faisant foi).

Il s'agit de la fonction et non du grade

Nom et prénom du candidat :

Né(e) le : à ()

Grade / Emploi :

Spécialité / Discipline :

Employeur :

Type et nom de l'établissement :

PARTIE À REMPLIR PAR LE DIRECTEUR DE L'ÉTABLISSEMENT D'ENSEIGNEMENT ARTISTIQUE.

Descriptif des missions de l'agent (à mettre en relation avec les missions dévolues aux agents du cadre d'emplois de professeur territorial d'enseignement artistique)

1 – Qualités pédagogiques / animation de la discipline artistique

2 – Travail en équipe pédagogique / projet pédagogique

3 – Participation au projet d'établissement

4 – Capacités à mettre en œuvre ou à participer à des actions culturelles dans l'établissement (auditions, concerts, animations scolaires, interventions d'artistes, expositions, galeries d'art, salons etc ...)

Fait àle

**Nom, prénom et signature du Directeur de l'établissement
d'enseignement artistique**

PARTIE À REMPLIR PAR L'EMPLOYEUR (ÉLU(E)).

SYNTHÈSE GÉNÉRALE ET AVIS DE L'EMPLOYEUR

Fait àle

**Nom, Prénom, Qualité et Signature de l'employeur (élu(e))
Cachet de l'administration (obligatoire)**