

Renouvellement de candidature 2019 – 2020 des personnels non titulaires en CDD

Agents contractuels administratifs, de santé, sociaux, ouvriers (services académiques)
ou de laboratoire

Identité

Nom d'usage :

Nom de famille (nom de naissance) :

Prénoms :

Date de naissance : .. / .. /

Adresse:

N° de Téléphone fixe :...../...../...../...../...../ N° de téléphone portable : .. /.../.../.../.../

Adresse e-mail :

N° Sécurité Sociale : /..... /..... /..... /..... /..... /..... /.....

Moyen de locomotion : Voiture Autre

Situation de famille

Célibataire Marié(e) Pacsé(e) Concubinage Séparé(e) Divorcé(e) Veuf (ve)

Nombre d'enfants à charge :

Concours ou examens

Présentés au cours de la présente année scolaire :

Diplômes dont le candidat est titulaire :

Connaissances de l'outil informatique OUI NON

Logiciels pratiqués :

Bilan de formation


Formations suivies 2018/2019 :

Formations souhaitées 2019/2020 :

Vœux du candidat

Demande d'emploi

de secrétariat d'intendance d'infirmier(e) d'assistant(e) de service social
 de laboratoire d'agent d'entretien ou d'ouvrier spécialisé (services académiques)


Demande de service  Le temps incomplet sollicité par l'agent ne peut donner lieu à un complément de rémunération (ARE)

Temps complet Temps incomplet, quotité :...% (minimum 50 %)

À défaut d'un temps complet acceptez-vous d'assurer un service incomplet 50 % minimum

OUI NON

À titre indicatif, implantation géographique des vœux par ordre de préférence (communes,

département limitrophe).  Le Pôle emploi en charge de l'indemnisation chômage, pour les agents du Ministère de l'Education nationale, peut refuser ou interrompre le versement de l'ARE en cas de refus de l'agent de proposition de poste ou refus de renouvellement sans motif légitime (accord d'application n°14 de la convention chômage du 14 avril 2017 pris pour l'application des articles 2, 4 e) et 26 §1er b) du règlement général.

.....
.....

État des services publics accomplis en qualité d'agent non titulaire

administratif de laboratoire technique (Services académiques) de santé de service social

Affectation (Etablissement et commune)	Quotité de service		Durée		
	TC	TP %	du	au	soit

TOTAL au 31 AOUT 2019

Je, soussigné(e).....certifie
l'exactitude des déclarations portées sur la présente notice.

À, leSignature :

Appréciations et avis

- du chef d'établissement, lorsque l'agent non titulaire exerce dans un établissement scolaire
- du chef de service, lorsque l'agent exerce en services académiques.

1 - Sur la manière de servir, appréciations générales.

2 - Sur la demande :

Avis favorable

Avis défavorable *

A, le

Signature - Qualité du signataire

Vu et pris connaissance

A, le

Signature du candidat :

Dans tous les cas, l'avis devra être porté à la connaissance de l'intéressé(e).

* Joindre un rapport complémentaire argumenté et détaillé.