***COMMISSION ADMINISTRATIVE PARITAIRE***

**CATEGORIE** A  B  C

PROROGATION DE STAGE

1ère demande  Renouvellement

Saisine à adresser à l’attention du service gestion des carrières avec

l’intégralité des pièces demandées

**Pièces à joindre à la saisine :**

* Fiche de poste de l’agent
* Attestation de formation d’intégration
* Fiche d’évaluation en fin de stage
* Rapport de fin de stage
* Joindre toute autre pièce motivant la demande de la collectivité

Nom de la collectivité : \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Contact : \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Nom de l’agent concerné : \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Grade : \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Date d'effet de la stagiairisation : \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_\_\_\_

Date d'effet de la prorogation de stage : \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_\_\_\_

Durée :

Fonctions exercées :

|  |  |
| --- | --- |
| **AVIS DE LA COMMISSION ADMINISTRATIVE PARITAIRE :**  **Observations :** | Date : \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_\_\_\_  Cachet et signature de l’autorité territoriale : |