



FICHE D'APPRECIATION MISSIONS « MOBILITÉ »

1 - IDENTIFICATION ET SITUATION ADMINISTRATIVE DE L'AGENT

NOM : _____ **Prénom :** _____
Grade : _____
Affectation d'origine : _____
Date de début de mission : _____

2 – ELEMENTS D'APPRECIATION

EX : Excellent TB : Très bon B : Bon ACC : Acceptable INS : insuffisant SO : Sans Objet

	EX	TB	B	ACC	INS	SO
Appropriation de la mission	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Organisation du travail	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Implication et motivation	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Manière de servir (assiduité, ponctualité, adaptabilité, initiative, sens du service public...)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Qualités relationnelles (travail en équipe, transversalité, implication au sein des projets de la collectivité...)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Qualités d'encadrement (animer et organiser une équipe, résoudre les conflits, négocier, superviser, déléguer et évaluer, ...)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

3 – AVIS A L'ISSUE DE LA MISSION

- ▶ Affectation définitive souhaitée dans la Direction accueil : Oui Non
Si oui joindre la fiche de poste
- ▶ Prolongation des Missions « Mobilité » : Oui Non
Si oui combien de temps : 1 mois 2 mois 3 mois
- ▶ Fin des Missions « Mobilité » - sans suite : Oui Non

OBSERVATIONS COMPLEMENTAIRES :

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

Nom / Prénom et signature de l'Agent	Nom / Prénom et signature du Responsable Hiérarchique	Nom / Prénom et signature du Directeur
Date	Date	Date