*Modèle à compléter et à adapter (version juin 2022)*

**EVALUATION PERIODIQUE DES ACTIONS MENEES DANS LE CADRE DE LA PERIODE DE PREPARATION AU RECLASSEMENT**

Fiche à compléter en cours ou à la fin de la Période de Préparation au Reclassement (suivant les modalités prévues dans la convention) par la collectivité d’origine qui en adresse une copie au CDG16 avec l’accord de l’agent.

**Collectivité d’origine**

Nom de la collectivité (ou de l’établissement) employeur :

Nom du Maire (ou du Président) :

Nom du contact :

Téléphone : Mail :

**Agent bénéficiaire de la Période de Préparation au Reclassement**

Nom : \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Prénom : \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Date de naissance : \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_. Grade : \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Projet de transition professionnelle : \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**Evaluation par la collectivité d’origine des actions mise en œuvre**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Périodes d’observation ou de mise en situation sur poste (à décrire):** | **Tuteur référent de l’agent**  **(Nom et poste occupé)** | **Avis du tuteur pour chaque période (objectif atteint ou pas et pour quels motifs)** |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Intitulé des formations effectuées** | **Organisme(s) de formation** | **Date(s) de la formation** |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |

# Bilan des compétences acquises au cours des actions suivies :

**Le cas échéant, ajustements nécessaires en vue de la réalisation du projet de préparation au reclassement** *(formation complémentaire, mise en situation, habilitation …)*

**Conclusion sur la faisabilité du projet**(préciser les étapes, les durées, les échéances …):

Date et signature de la collectivité d’origine

# Commentaires et observations de l’agent

**□** *Je donne mon accord pour la transmission de cette évaluation au CDG16 (1)*

Date et signature de l’agent

Fait le\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, à\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Signature de la collectivité

1. *Notre collectivité/établissement, en sa qualité de responsable du traitement au sens du Règlement Général sur la Protection des Données (Règlement (UE) N°2016/679 du 27 avril 2016), met en œuvre des traitements de données à caractère personnel vous concernant en application des dispositions du Statut de la Fonction Publique. Les traitements mis en œuvre ont pour finalité la gestion de votre reconversion professionnelle. Les données collectées sont destinées aux services concernés de la collectivité/de l’établissement ainsi que, le cas échéant, et uniquement avec votre accord, au Centre de Gestion de la Charente. Vos réponses à l’ensemble des rubriques sont conseillées ; à défaut, votre collectivité/établissement employeur pourrait ne pas être en mesure de vous aider dans votre démarche de préparation au reclassement. En application de la législation en vigueur, vous disposez d’un droit d’accès, de rectification ou d’effacement, de limitation du traitement de vos données. Sauf exceptions particulières liées à la nature du traitement, vous disposez également du droit à la portabilité des données. Vous pouvez exercer ces droits, en justifiant de votre identité, en contactant la collectivité/l’établissement employeur, responsable du traitement, ou son délégué à la protection des données, par courrier postal ou à l’adresse dpo@cdg16.fr. Vous disposez enfin du droit d’introduire une réclamation auprès de la CNIL.*