**A déposer dans votre espace candidat**

**A multiplier si plusieurs employeur**

**Concours INTERNE**

**D’AGENT TERRITORIAL SPECIALISE DES ECOLES MATERNELLES PRINCIPAL DE 2ème CLASSE 2025**

**ÉTAT DÉTAILLÉ DES SERVICES PUBLICS EFFECTIFS (à remplir par la collectivité employeur)**

**Ce document est à faire compléter par votre employeur - Aucun autre document ne sera accepté**

**Afin de déterminer l'activité précise de l'agent, il est demandé à la collectivité de joindre une fiche de poste ou tout autre document attestant de l'emploi occupé.**

*Avant de compléter cet état détaillé, nous vous invitons à lire le communiqué explicatif ci-joint.*

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Affaire suivie par** : | N° tél : …………………………… | Mail : ……………………………………….……………….. |

Nom et Prénom de l’agent : Né(e) le :

Toutes les colonnes du tableau doivent être OBLIGATOIREMENT renseignées pour la bonne instruction du dossier du candidat.

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Employeur (1)**  ………………………………  ………………………………  ……………………………… | **Grade** | **Qualité (2)** | **Période**  **du … au ….** | **Durée de travail de l’agent**  **A préciser** | | **Situation / Position (4)** |
| Temps complet | Temps non complet |
| Préciser le temps hebdomadaire |
| ………………………. | ………………………. | ………………………… | …… | ……………… | ………………………. |
| Lieu d’exercice **(3)** | Age des enfants dont s’occupe l’agent | Descriptif des activités exercées par l’agent | | | |
| ……………………….  ………………………. | ……………………….  ………………………. | …………………………………………………………………………………………………  ………………………………………………………………………………………………… | | | |
| **Employeur (1)**  ………………………………  ………………………………  ……………………………… | ………………………. | ………………………. | ………………………… | …… | ……………… | …………………………. |
| Lieu d’exercice **(3)** | Age des enfants dont s’occupe l’agent | Descriptif des activités exercées par l’agent | | | |
| ……………………….  ………………………. | ……………………….  ………………………. | …………………………………………………………………………………………………  ………………………………………………………………………………………………… | | | |

**(1)** Indiquer le nom de la collectivité employeur

**(2)** Titulaire, stagiaire, contractuel, auxiliaire, contrat de droit privé (CAE, CES, CEC, emploi jeune, …) accompli dans le cadre d’un service public administratif

**(3)** Ecole maternelle, centre de loisirs ou accueil de loisirs, cantine ou restauration scolaire, garderie…

**(4)** Activité - disponibilité - détachement - mise à disposition - congé parental - autres (à préciser)

**(Suite)**

**Nom et Prénom de l’agent :**

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Employeur (1)**  ………………………………  ………………………………  ……………………………… | **Grade** | **Qualité (2)** | **Période**  **du … au ….** | **Durée de travail de l’agent**  **A préciser** | | **Situation / Position (4)** |
| Temps complet | Temps non complet |
| Préciser le temps hebdomadaire |
| ………………………. | ………………………. | ………………………… | …… | ………………… | …………………………. |
| Lieu d’exercice **(3)** | Age des enfants dont s’occupe l’agent | Descriptif des activités exercées par l’agent | | | |
| ……………………….  ………………………. | ……………………….  ………………………. | …………………………………………………………………………………………………  ………………………………………………………………………………………………… | | | |
| **Employeur (1)**  ………………………………  ………………………………  ……………………………… | ………………………. | ………………………. | ………………………… | …… | ………………… | …………………………. |
| Lieu d’exercice **(3)** | Age des enfants dont s’occupe l’agent | Descriptif des activités exercées par l’agent | | | |
| ……………………….  ………………………. | ……………………….  ………………………. | …………………………………………………………………………………………………  ………………………………………………………………………………………………… | | | |
| **Employeur (1)**  ………………………………  ………………………………  ……………………………… | ………………………. | ………………………. | ………………………… | …… | ………………… | …………………………. |
| Lieu d’exercice **(3)** | Age des enfants dont s’occupe l’agent | Descriptif des activités exercées par l’agent | | | |
| ……………………….  ………………………. | ……………………….  ………………………. | …………………………………………………………………………………………………  ………………………………………………………………………………………………… | | | |

**L’intéressé(e) sera-t-il (elle) toujours en activité à la date de la clôture des inscriptions, soit le 12 JUIN 2025 ?** ❑ Oui ❑ non

**L’agent justifie-t-il de 2 années auprès des jeunes enfants en milieu scolaire et maternel (c’est-à-dire en classe auprès de l’enseignant) :** ❑ Oui ❑ non

Fait à Le Maire ou Le Président

Le **(Signature originale et cachet obligatoires)**

*Préciser les nom, prénom et qualité du signataire*