Service Gestion des Carrières et des Instances Paritaires

ASSISTANT SOCIO-EDUCATIF

Collectivité ou Etablissement Public :

N° Tél. : Mail :

Nom prénom : Nom de Jeune Fille :

Durée des services militaires : Date de naissance : ……….…./…………../………………

Date de nomination stagiaire : ………./………../…………… **Joindre l’attestation de réussite**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  |  |  |

**NE PAS JOINDRE LES JUSTIFICATIFS : En cas de place insuffisante, merci de joindre un état simplifié des services**

1. **ÉTAT DES SERVICES D’AGENT CONTRACTUEL (autres qu’assistant socio-éducatif)**

**Services publics**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Emploi : ……………………………………….. | Période du…….…………... au ………….…… |   |
| Emploi : ……………………………………….. | Période du…….…………... au ………….…… |   |
| Emploi : ……………………………………….. | Période du…….…………... au ………….…… |   |
| Emploi : ……………………………………….. | Période du…….…………... au ………….…… |   |

1. **SERVICES D’ASSISTANT SOCIO-EDUCATIF**

Pour les activités professionnelles correspondant à celles d’assistant socio-éducatif accomplies dans un établissement de soins ou un établissement social, médico-social ou socio-éducatif, public ou privé :

 Public Privé

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Emploi : ……………………………………….. | Période du…….…………... au ………….…… |  [ ]  [ ]  |
| Emploi : ……………………………………….. | Période du…….…………... au ………….…… |  [ ]  [ ]  |
| Emploi : ……………………………………….. | Période du…….…………... au ………….…… |  [ ]  [ ]  |
| Emploi : ……………………………………….. | Période du…….…………... au ………….…… |  [ ]  [ ]  |

 Fait à ……………………, le ………………….….

 Cachet et signature de l’autorité territoriale

**Cadre réservé au Centre de Gestion**

**DÉTAIL DU CALCUL**

**1° Prise en compte des services publics**

 Durée des services :

* **en catégorie A** **:** ½ jusqu’à 12 ans : ……………………………………………………………………………………….

 ¾ au-delà de 12 ans : ………………………………………………………………………………….

* **en catégorie B :** pas de reprise de l’ancienneté des 7 premières années

 entre 7 et 16 ans : 6/16ème…………………………………………………………………………

 plus de 16 ans : 9/16ème ………………………………………………………………………………

* **en catégorie C :** pas de reprise de l’ancienneté des 10 premières années

 à partir de 10 ans : 6/16ème ………………………………………………………………………..

**2° Services d’assistant socio-éducatif**

**a)Prise en compte des services effectués avant le 1.02.2019**: prise en compte de la **½ des services** (maximum 8 ans) + de la durée séparant la date du 13 juin 2013 de la date du 1er février 2019 soit **5 ans 7 mois 17 jours - 2 ans**

………………………………………………………………………………………………............................................................................................................................................................................................................................................

**b) Prise en compte des services effectués après le 1.02.2019 :** prise en comptede la **totalité des services**

…………………………………………………………………………………………………...........................................................................................................................................................................................................................................

Total : (a+b) =

Fait à Isneauville,

Le

Visa du C.D.G.

**Calcul retenu : 1° ou 2°**

Situation à la nomination :

Échelon : …………………….. IB : \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Ancienneté conservée : : ……….an(s) ……….. mois ………… jour(s)

Observations :