Service Gestion des Carrières et des Instances Paritaires

**AUXILIAIRE DE PUERICULTURE OU AIDE-SOIGNANT**

Collectivité ou Etablissement Public :

N° Tél. : Mail :

Nom prénom : Nom de Jeune Fille :

Durée du service national : Date de naissance : ……….…./…………../………………

Date de nomination stagiaire : ………./………../……………

GRADE : …………………………………………………………………………… **Joindre l’attestation de réussite**

1. **SERVICES OU ACTIVITÉS D’AUXILIAIRE DE PUERICULTURE OU D’AIDE-SOIGNANT :**

Les services mentionnés aux **I et II** doivent avoir été accomplis, suivant le cas, en qualité de fonctionnaire, de militaire ou d'agent public contractuel/stagiaire ou en qualité de salarié dans les établissements ci-après :

1° Etablissement de santé,

2° Etablissement social ou médico-social,

3° Laboratoire d'analyse de biologie médicale,

4° Cabinet de radiologie,

5° Entreprise de travail temporaire,

6° Etablissement français du sang,

7° Service de santé au travail.

Uniquement pour les auxiliaires de puériculture en plus des établissements ci-dessus :

8° Pouponnières à vocation sanitaire et sociale

9°Etablissement d'accueil des enfants de moins de 6 ans

10° Services de protection maternelle et infantile (PMI)

**I**- Pour les services ou activités professionnelles, PRIVES ET PUBLICS, en qualité d’auxiliaire de puériculture ou d’aide-soignant, accomplis **avant le 1.01.2022** (date du décret portant statut particulier) sous réserve de la détention des titres de formations, diplômes ou autorisations d’exercice de la profession, l’agent est classé conformément au tableau ci-après :

|  |  |
| --- | --- |
| **DURÉE DE SERVICES ACCOMPLIS****avant le 1er janvier 2022** | **SITUATION DANS LE GRADE d’auxiliaire de puéricultrice de classe normale****Ou****D’aide-soignant** |
| Au-delà de 22 ans | 8ème échelon |
| Entre 18 ans et 22 ans | 7ème échelon |
| Entre 14 ans et 18 ans | 6ème échelon |
| Entre 10 ans et 14 ans | 5ème échelon |
| Entre 7 ans et 10 ans | 4ème échelon |
| Entre 4 ans et 7 ans | 3ème échelon |
| Entre 2 ans et 4 ans | 2ème échelon |
| Avant 2 ans | 1er échelon |

Période du……………………. Au…………………….. Etablissement :

Période du……………………. Au…………………….. Etablissement :

Période du……………………. Au…………………….. Etablissement :

Période du……………………. Au…………………….. Etablissement :

**II**- Pour les services ou activités professionnelles, PRIVES ET PUBLICS, en qualité d’auxiliaire de puériculture et d’aide-soignant, accomplis **après le 1.01.2022,** (date du décret portant statut particulier) sous réserve de la détention des titres de formations, diplômes ou autorisations d’exercice de la profession, ceux-ci sont repris dans **l’intégralité** et classés à un échelon déterminé sur la base de la durée exigée pour chaque avancement d’échelon:

Période du……………………. Au…………………….. Etablissement :

Période du……………………. Au…………………….. Etablissement :

Période du……………………. Au…………………….. Etablissement :

Période du……………………. Au…………………….. Etablissement :

1. **AUTRES SERVICES DE NON TITULAIRE DE DROIT PUBLIC**

Période du……………………. Au…………………….. grade : ……………………………………… Durée hebdo./heures:

Période du……………………. Au…………………….. grade : ……………………………………… Durée hebdo./heures:

Période du……………………. Au…………………….. grade : ……………………………………… Durée hebdo./heures:

1. **AUTRES SERVICES PRIVES : en attente d’un arrêté ministériel qui fixera la liste des professions prises en compte et les conditions d’applications**

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

 Fait à ……………………, le ………………….….

 Cachet et signature de l’autorité territoriale

**Cadre réservé au Centre de Gestion**

**DÉTAIL DU CALCUL**

**1 °IPrise en compte des services d’auxiliaire de puériculture ou d’aide-soignant avant le 01/01/2022 : (tableau de classement)** **totalité de la durée** **privé et public**

**°II Prise en compte des services des services d’auxiliaire de puériculture ou d’aide-soignant après le 01/01/2022 : totalité de la durée** **privé et public**

**Total I + II =**

**2° Autres services publics**

Catégorie A ou B ¾ : ……………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………

Catégorie C: ½ …………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………..

**3° services privés** : reprise à ½ limitée à 8 ans (en attente d’un arrêté ministériel)

Fait à Isneauville,

Le

Visa du C.D.G.

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

**🡺 Calcul retenu : 1° 2° ou 3°**

Situation à la nomination du GRADE d’…………………………………………………………….

Échelon : …… IB : \_\_\_\_ Ancienneté conservée : : …. an(s) …. mois …. jours