****

Collectivité ou établissement :

Agent :

Grade :

**Dossier de renouvellement**

**de contrat d’un agent**

**recrutÉ en application de**

**l’Article L352-4 du code général**

**de la fonction publique**

🞎 Catégorie A

🞎 Catégorie B

🞎 Catégorie C

* Tout dossier présenté devant la Commission Administrative Paritaire doit comporter :
* **L’imprimé** sur lequel sera apposé **l’avis** de la Commission Administrative Paritaire p. 1
* La **fiche de renseignements d’état civil**. p. 2
* La **fiche de renseignements sur la situation professionnelle** de l’agent. p. 3

accompagnée de la copie du **bilan de l’entretien professionnel de l’année de stage en cours**

* Le **rapport** daté et circonstancié du Maire (ou du Président) de la collectivité expliquant les motifs qui conduisent à proposer **un renouvellement de contrat** dans la limite d’une période équivalente à la durée du stage (soit 1 an maximum) p. 4-5
* L’**attestation signée par l’agent** attestant avoir eu connaissance du présent dossier. p. 6

🞎 **A** 🞎 **B** 🞎 **C**

**DEMANDE DE RENOUVELLEMENT DU CONTRAT**

**En application de l’Article L352-4 du code général de la fonction publique**

CollectivitÉ ou Etablissement public *:*

**Agent :**

**Situation actuelle :**

* Grade et durée hebdomadaire :
* Date de recrutement :

**AVIS DE LA C.A.P.**

 🞎 FAVORABLE - 🞎 DÉFAVORABLE

 Extrait du procès-verbal du ……./……./………

 *Observations* :

Le Président délégué de la

Commission Administrative Paritaire

 Fait à…………………………..

Le……………………………….

 L’autorité territoriale

**ÉTAT CIVIL DE L’AGENT**

NOM :

PRÉNOM :

 DATE DE NAISSANCE :

* SITUATION FAMILIALE :

 ENFANTS A CHARGE :

* ADRESSE :

* DIPLÔMES DÉTENUS PAR L’AGENT :

* FORMATIONS :

**SITUATION PROFESSIONNELLE**

**DE L’AGENT**

|  |  |
| --- | --- |
| 1. GRADE :
 |   |

|  |  |
| --- | --- |
| 1. CONCOURS PROFESSIONNELS DONT L’AGENT EST TITULAIRE :
 |      |
| 1. DATE(S) D’OBTENTION :
 |    |

|  |  |
| --- | --- |
| 1. DATE DE RECRUTEMENT :
 |  \_\_\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_\_ |
| 1. DATE(S) et DUREE(S) DES AUTRES CONTRATS DANS LA COLLECTIVITE :
 |    |

|  |  |
| --- | --- |
| 1. ABSENCES POUR FAITS DE MALADIE AU COURS DU CONTRAT :

(Bien vouloir joindre les certificats médicaux d’arrêt de travail) |       |

**RAPPORT SOUMIS A L’AVIS DE LA C.A.P.**

**RELATIF A UN RENOUVELLEMENT DE CONTRAT**

|  |  |
| --- | --- |
| A. | **COLLECTIVITÉ / ETABLISSEMENT PUBLIC** :  |
| B. | **AGENT** :* Nom – Prénom :
 |
|  | * Date de naissance :
* Date de recrutement contractuel……………………………………………………………………………………………….
* Grade :
* Service d’affectation :
* Effectif du service :
* Effectif de la collectivité :
* Descriptif des fonctions exercées :

   |
| C. | **APPRÉCIATIONS SUR LA MANIÈRE DE SERVIR** :* CONNAISSANCES PROFESSIONNELLES :

   * EXÉCUTION, INITIATIVE, RAPIDITÉ ET FINITION :

   * TRAVAIL EN COMMUN, RELATIONS AVEC LE PUBLIC :

    |

|  |  |
| --- | --- |
|  | RENSEIGNEMENTS COMPLÉMENTAIRES :    |
| D. | **MOTIVATIONS DE LA DEMANDE** (1)               (1) *Un rapport complémentaire peut être annexé au présent document* |

Fait à

Le

Signature de l’autorité territoriale

Le Maire / Le Président

**JE, SOUSSIGNE(E),**

NOM :

PRÉNOM :

GRADE :

Contractuel(le) depuis le ........./........./........

**ATTESTE :**

🞎 avoir pris connaissance

Du dossier portant demande de renouvellement de mon contrat adressé par l’autorité territoriale pour avis de la Commission Administrative Paritaire de catégorie ………. située auprès du Centre de Gestion en date du ……./……../……..

🞎 reconnais avoir ÉtÉ informÉ(e) de la possibilitÉ

De consulter mon dossier administratif en mairie ou au siège de l’établissement public.

🞎 SOUHAITE ou 🞎 NE SOUHAITE PAS

*saisir par courrier* :

Monsieur le Président de la

Commission Administrative Paritaire A, B ou C

CENTRE DE GESTION

40, Allée de la Ronce

76230 ISNEAUVILLE

***pour lui faire connaître d’éventuelles observations,***

***SOUS COUVERT DE L’AUTORITÉ TERRITORIALE***

et ce **obligatoirement** avant la réunion de la Commission AdministrativeParitaire \*

 Fait à ............................................ Le .........................

 Signature de l’agent

\*TOUTE OBSERVATION PARVENUE APRÈS LA DATE DE LA COMMISSION ADMINISTRATIVE PARITAIRE NE SERA PAS PRISE EN COMP



**Règlement Général sur la Protection des Données**

**(RGPD)**

Identité du responsable du traitement

Centre de Gestion de la Fonction Publique Territoriale de Seine-Maritime (CDG76)

40 allée de la Ronce - 76230 ISNEAUVILLE

Finalité du traitement

Ce traitement s’inscrit dans le traitement global destiné à la gestion administrative des carrières des agents stagiaires et titulaires des collectivités affiliées au CDG :

* Collectivité affilée obligatoire : article L452-14 du Code général de la fonction publique et articles 2 et 2-2 du décret n°85-643 du 26 juin 1985
* Collectivité affiliée volontaire : articles 2 et 2-1 du décret n°85-643 du 26 juin 1985

Licéité du traitement

Le traitement et nécessaire au respect d’une obligation légale à laquelle le responsable du traitement est soumis.

(code général de la fonction publique)

Qui a accès aux données contenues dans l’imprimé/formulaire ?

Interne au CDG76 : Service de gestion des Carrières et Instances paritaires

 Service juridique et de documentation (le cas échéant)

 Instances paritaires (le cas échéant)

 Service des retraites (le cas échéant)

Externe au CDG76 : La collectivité où l’agent concerné exerce ses fonctions

Les données personnelles sont-elles transmises hors de l’Union européenne ? : Non

Durée de conservation des données

La copie (ou l’original pour les agents du CDG) du dossier individuel de l’agent est conservée tout au long de son activité professionnelle puis archivée 7 ans (ou 80 ans à partir de la date de naissance de l’agent).

Modalités d’accès aux données personnelles

Pour toute information ou exercice de vos « droits Informatique et Libertés » sur les traitements de données personnelles gérés par le service de gestion des Carrières et Instances paritaires du CDG76, vous pouvez contacter son délégué à la protection des données (DPO) :

* Par courrier (avec copie d’une pièce d’identité) à l'adresse suivante :

**Centre de Gestion de la Fonction Publique Territoriale de Seine-Maritime**

*A l’attention de monsieur le Président*

*Service du délégué à la protection des données (DPO)*

40 allée de la Ronce

76230 ISNEAUVILLE

* Par mail (avec en pièce jointe votre pièce d’identité scannée en cas d'exercice de vos droits, sauf si les éléments communiqués dans votre demande permettent de vous identifier de façon certaine) à l'adresse suivante : dpo@cdg76.fr

Si vous estimez, après nous avoir contactés, que vos droits « Informatique et Libertés » ne sont pas respectés, vous pouvez adresser une réclamation à la CNIL en suivant le lien <https://www.cnil.fr/fr/plaintes>