**ANNEXE 12**

**Formulaire relatif au compte-rendu de la commission d’évaluation de la formation**

**FORMATION PROFESSIONNELLE STATUTAIRE DES AGENTS RELEVANT DES CORPS SPECIFIQUES DE LA JEUNESSE ET DES SPORTS**

COMMISSION D’EVALUATION DE LA FORMATION

|  |
| --- |
| *Le président de la commission d’évaluation de la formation (CEF), inspecteur général de l’éducation, du sport et de la recherche – inspecteur général référent territorial (IGESR – IGRT), rédige un compte-rendu qui est remis au directeur de stage.* *Le directeur de stage transmet ce compte-rendu à la DGRH – MENJS et à l’opérateur de formation dans les 2 jours ouvrés suivant la tenue de la commission. Il en adresse copie au stagiaire.* |

**Fiche de renseignement relative au stagiaire**

|  |  |
| --- | --- |
| **Nom :**  |  |
| **Prénom :** |  |
| **Service :** |  |

**Corps :**

|  |  |
| --- | --- |
|  | Conseiller d’éducation populaire et de jeunesse (CEPJ) |
|  | Professeur de sport (PS) |
|  | Inspecteur de la jeunesse et des sports (IJS) |
|  | Conseiller technique et pédagogique supérieur – jeunesse (CTPS – jeunesse) |
|  | Conseiller technique et pédagogique supérieur – sport (CTPS – sport) |

**Recrutement :**

|  |  |
| --- | --- |
|  | Concours externe (CEPJ, PS, IJS) |
|  | Concours interne (CEPJ, PS, IJS, CTPS) |
|  | Contrat de travailleurs handicapés (CEPJ, PS, IJS, CTPS) |
|  | Liste d’aptitude (CEPJ, PS) |

|  |  |
| --- | --- |
| **Fonctions :** |  |

|  |  |
| --- | --- |
| Date du premier entretien intermédiaire : | \_\_/\_\_/\_\_\_\_ |
| Date du second entretien intermédiaire : | \_\_/\_\_/\_\_\_\_ |
| Date de la commission d’évaluation de la formation : | \_\_/\_\_/\_\_\_\_ |

**Composition de la commission d’évaluation de la formation**

PRESIDENCE :

***Inspecteur général de l’éducation, du sport et de la recherche – inspecteur général référent territorial***

|  |  |
| --- | --- |
| Nom :  |  |
| Prénom : |  |

MEMBRES DE LA COMMISSION :

***Conseiller de stage***

|  |  |
| --- | --- |
| Nom :  |  |
| Prénom : |  |
| Qualité : |  |

Participation :

|  |  |
| --- | --- |
|  | OUI |
|  | NON |

***Directeur de stage*** *(personnalité qualifiée)*

|  |  |
| --- | --- |
| Nom :  |  |
| Prénom : |  |
| Qualité : |  |

Participation :

|  |  |
| --- | --- |
|  | OUI |
|  | NON |

***Maître de stage*** *(personnalité qualifiée)*

|  |  |
| --- | --- |
| Nom :  |  |
| Prénom : |  |
| Qualité : |  |

Participation :

|  |  |
| --- | --- |
|  | OUI |
|  | NON |

***Autres personnalités qualifiées*** *(le cas échéant)*

|  |  |
| --- | --- |
| Nom :  |  |
| Prénom : |  |
| Qualité : |  |

|  |  |
| --- | --- |
| Nom :  |  |
| Prénom : |  |
| Qualité : |  |

**Avis de la commission d’évaluation de la formation**

1. *La forme du bilan de formation présenté*

(Nature du document, qualité et soin de la présentation, clarté du plan et des contenus)

|  |
| --- |
|  |

1. *La qualité de la prestation orale*

(Présentation et soutenance du document et contenu de l’entretien avec la commission)

|  |
| --- |
|  |

1. *Les apports constatés du parcours de formation*

(Connaissances et compétences acquises, compréhension du métier, de la culture et de l’environnement professionnel)

* + Formations obligatoires communes et spécialisées
	+ Séquences d’acquisition de compétences en situation professionnelle
* Formations optionnelles
* Action à conduire en responsabilité (CEPJ, PS, IJS)
* Rapport d’étude collective de cas (CTPS)

|  |
| --- |
|  |

**Compte-rendu de la commission**

Le compte-rendu porte sur la réalisation du parcours de formation et l’atteinte des objectifs fixés dans le dossier de stage.

|  |
| --- |
|  |

**Signature des membres de la commission**

**L’inspecteur général de l’éducation, du sport et de la recherche**

**Inspecteur général référent territorial**

Président de la commission d’évaluation de la formation

Nom et prénom : \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Signature

**Membres de la commission d’évaluation de la formation**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Nom et prénom | Qualité | Signature |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |

Fait à \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Le \_\_/\_\_/\_\_\_\_