



Ponteilla, le 28/10/2021

**Monsieur le Président du Comité Technique  
Centre de Gestion des Pyrénées-Orientales  
Centre del Mon  
35 Boulevard Saint-Assiscle  
BP 901  
66020 PERPIGNAN CEDEX**

Nos réf : FD/NP/IR

Objet : Saisine du Comité Technique

Monsieur le Président,

J'ai l'honneur de vous soumettre pour avis du prochain Comité Technique :

- 1- Les Lignes Directrices de Gestion – Orientations locales de la Commune de Ponteilla-Nyls, en matière de stratégie de pilotage RH et d'évolution professionnelle.

Vous trouverez annexé le projet de présentation.

- 2- La création du RIFSEEP pour la Commune de Ponteilla-Nyls

Vous trouverez annexés :

- L'organigramme non nominatif
- Le projet de délibération

- 3- Mise à jour du compte-rendu d'entretien professionnel pour donner suite au RIFSEEP

Vous trouverez annexée la proposition du compte-rendu.

- 4- Temps de travail 1607 heures

Vous trouverez annexé le projet de délibération.

Je vous prie d'agréer, Monsieur le Président, l'expression de mes salutations distinguées.

  
**Le Maire,**  
  
**Franck DADIES**



Pontella-Nyls

**MAIRIE DE PONTEILLA-NYLS**

**Compte-rendu d'entretien professionnel – MAJ octobre 2021**  
(établi par le supérieur hiérarchique direct)

Année : 20.....

**Situation de l'agent évalué**

NOM :	Titulaire/stagiaire/contractuel :
Prénom :	Catégorie :
Né(e) le :	Grade :
Situation familiale :	Échelon :
Intitulé du poste :	Temps de travail (du poste) : <input type="checkbox"/> TC <input type="checkbox"/> TNC : ...../35 <sup>e</sup>
	Temps partiel (quotité) : ..... %
	Temps annualisé/par cycle :
Nombre d'agents encadrés :	
Poste occupé depuis le :	

**Situation de l'évaluateur (supérieur hiérarchique direct)**

NOM :	Prénom :
Fonctions :	

**Bilan et faits marquants de l'année écoulée**

(au vu des objectifs assignés et des conditions d'organisation et de fonctionnement du service, de la direction...)

Vos missions : le poste a-t-il connu des évolutions, modifications de certaines missions en moins ou en plus ?  
 NON  OUI - lesquelles :

La fiche de poste est mise à jour lors de l'entretien professionnel :  NON  OUI

Les points forts de l'activité (*résultats atteints, faits marquants dans l'activité du service...*) :

Les contraintes et difficultés rencontrées (*résultats atteints ou partiellement, et pour quel(s) motif(s) ...*) :

Les objectifs fixés du service :

Les axes de progrès individuels de l'agent :

Les moyens reçus au cours de l'année (*formations, ressources humaines, équipements, matériels...*) :

**Objectifs et perspectives d'amélioration des résultats pour l'année à venir**

*(compte tenu le cas échéant des évolutions prévisibles en matière d'organisation et de fonctionnement du service, des modifications réglementaires à venir...)*

Les objectifs liés aux missions du service :

Les axes de progrès individuels de l'agent :

La formation :

transmission des données relatives au compte personnel de formation (CPF) (OUI/NON – précisez) :

besoins et demandes de formation (*par l'agent et/ou le supérieur hiérarchique, des formations obligatoires*) – les prioriser :

1-

2-

3-

Les besoins et demandes de matériels (*par l'agent et/ou le supérieur hiérarchique*) :

### **Perspectives d'évolution professionnelle de l'agent (carrière et mobilité)**

Evolution(s) en termes de carrière :

avancement (*échelon / grade / préparation concours ...*) :

modification de l'organisation du temps de travail (*temps partiel, quotité...*) :

Evolution en termes de mobilité (interne / externe) :

changement de poste en interne :

mutation vers une autre collectivité (changement de secteur d'activité, validation d'un concours...):

Autres thèmes abordés au cours de l'entretien (*expression libre sur l'évolution du poste et le fonctionnement du service notamment*):

**APPRECIATION GENERALE du SUPERIEUR HIERARCHIQUE DIRECT exprimant l'acquis de l'expérience professionnel**

*Indicateur 1 : Expérience dans d'autres domaines :*

Définition de l'indicateur	Indicateur (s)	Diversifiée avec compétences transférables (2 points)	Diversifiée (1 point)	Faible (0 point)
Toutes autres expériences professionnelles, salariées ou non, qui peuvent apporter un intérêt	- - - -			

Indicateur 2 : Connaissance de l'environnement de travail :

Définition de l'indicateur	Indicateur (s)	Approfondi (3 points)	Courant (2 points)	Basique (1 point)	Non évaluable (0 point)
Environnement direct du poste (interlocuteurs, partenaires, circuits de décisions) ou plus largement l'environnement territorial	- - - -				

Indicateur 3 : Mobilisation réelle des savoirs et savoirs faire acquis au cours de l'expérience antérieure :

Définition de l'indicateur	Indicateur (s)	Expertise (4 points)	Maîtrise (3 points)	Opérationnel (2 points)	Notions (1 point)	Non évaluable (0 point)
Environnement direct du poste (interlocuteurs, partenaires, circuits de décisions) ou plus largement l'environnement territorial	- - - -					

**APPRECIATION GENERALE du SUPERIEUR HIERARCHIQUE DIRECT exprimant la valeur professionnelle**  
 (au vu des critères déterminés, après avis du Comité technique, ET au vu, d'un barème d'évaluation découlant de ces critères)

	Insatisfaisant (-1 points)	A améliorer (0 point)	Satisfaisant (1 point)	> aux attentes (2 points)	Sans objet	Commentaires éventuels
<b>Compétences professionnelles et techniques</b>						
Possède les connaissances de base liées à son métier						
Maîtrise les savoir-faire liés à son métier						
Sait trouver des solutions pertinentes aux problèmes rencontrés						
A le sens du service public						
Respecte les normes et les procédures						
<b>Efficacité dans l'emploi</b>						
Sait s'organiser dans les délais requis						
Respecte les consignes et apporte de la rigueur dans la réalisation de ses tâches						
Sait rendre compte						
S'adapter aux nouvelles technologies et aux changement						
Sait être force de proposition						
Fait preuve de disponibilité						
Fait preuve d'autonomie						
<b>Qualités relationnelles</b>						
Fait preuve de discrétion						
Sait travailler en équipe						
Fait circuler l'information						
Sait écouter et dialoguer						
A le sens de la relation avec la hiérarchie et les élus						
A le sens de la relation avec le public						
<b>Capacité d'encadrement</b>						
Sait répartir les tâches de son équipe						
Sait contrôler et réguler						
Assume ses responsabilités						
Renforce la cohésion d'équipe						
Sait fixer les objectifs à son équipe						
<b>TOTAL DES POINTS :</b>						

Date : NOM et Prénom du supérieur hiérarchique direct :

Signature :

**Notification du présent compte-rendu d'entretien professionnel (CREP) à l'agent**

*(la signature ne vaut pas acceptation du CREP mais notification c'est-à-dire attester en avoir eu connaissance)*

*(l'agent peut demander la révision de ce compte-rendu devant l'autorité territoriale dans le délai de 15 jours francs à compter de la présente notification)*

Observations éventuelles de l'agent :

Date : NOM et Prénom de l'agent :

Signature :

**Visa de l'autorité territoriale**

Observations éventuelles de l'autorité territoriale :

Date : NOM et Prénom de l'autorité territoriale :

Signature :

**Communication du CREP à l'agent**

*(après visa de l'autorité territoriale)*

Date : NOM et Prénom de l'agent :

Signature :

**JE DEMANDE LA REVISION  
DE MON COMPTE-RENDU D'ENTRETIEN PROFESSIONNEL**

**1/ Demande de révision du CREP devant l'autorité territoriale**

**Demande de révision du CREP par l'agent**

Je demande la révision de mon compte-rendu d'entretien professionnel devant l'autorité territoriale dans le délai de 15 jours francs à compter de la notification de mon CREP (*cocher la case*)

Motivation de ma demande de révision du CREP (*indiquer le(s) élément(s) contesté(s) du CREP et expliquer*) :

Date :                    NOM et Prénom de l'agent :

Signature :

**Réponse de l'autorité territoriale à la demande de révision du CREP**  
(uniquement en cas de demande expresse de révision)

Refus pour réviser le CREP

Accord pour réviser le CREP

Observations de l'autorité territoriale :

Date :                    NOM et Prénom de l'autorité territoriale :

Signature :

**Notification de la réponse de l'autorité territoriale à la demande de révision du CREP**  
(point de départ d'un éventuel recours devant la CAP/CCP)

Date :                    NOM et Prénom de l'agent :

Signature :

## 2/ Demande de révision du CREP devant la Commission Administrative Paritaire (fonctionnaire) ou la Commission Consultative Paritaire (contractuel)

### Demande de révision du CREP devant la CAP/CCP

(uniquement après avoir demandé la révision auprès de l'autorité territoriale et dans le délai d'un mois à compter de la date de notification de la réponse formulée par l'autorité territoriale)

Je demande la révision de mon compte-rendu d'entretien professionnel devant la CAP/CCP (cocher la case)

Motivation de ma demande de révision du CREP (indiquer le(s) élément(s) contesté(s) du CREP et expliquer) :

Date : NOM et Prénom de l'agent :

Signature :

### Avis de la CAP/CCP – séance du .....

Date de la séance de la CAP/CCP :

Avis favorable à la révision du CREP       Avis défavorable à la révision du CREP       Sans avis

Observations éventuelles de la CAP/CCP :

### Réponse de l'autorité territoriale à la demande de révision du CREP après avis de la CAP/CCP

Refus pour réviser le CREP       Accord pour réviser le CREP

Observations de l'autorité territoriale :

Date : NOM et Prénom de l'autorité territoriale :

Signature :

### Notification de la réponse de l'autorité territoriale à la demande de révision du CREP et du CREP définitif

Date : NOM et Prénom de l'agent :

Signature :

Le Maire (ou Le Président) certifie sous sa responsabilité le caractère exécutoire de cet acte. Le présent arrêté peut faire l'objet, dans un délai de deux mois à compter de sa publication et/ou notification, d'un recours contentieux par courrier adressé au Tribunal administratif de Rennes 3, Contour de la Motte, CS 44416, 35044 Rennes Cedex, ou par l'application Télérecours citoyens accessible à partir du site [www.telerecours.fr](http://www.telerecours.fr).