

**EXAMEN PROFESSIONNEL D'ACCES PAR VOIE DE PROMOTION INTERNE
AU CADRE D'EMPLOIS DES TECHNICIENS TERRITORIAUX**

ÉTAT DES SERVICES EFFECTIFS

(Seuls les services effectués en qualité de titulaire sont pris en compte)

Ce document est à faire compléter par votre employeur uniquement

Ce document est à déposer dans l'espace sécurisé

Joindre les arrêtés correspondant à chaque changement de situation (disponibilité, congé parental...)

Affaire suivie par : ☎ n° de tél : ✉ courriel :

Nom et Prénom de l'agent : Né(e) le : à :

L'examen professionnel d'accès par voie de promotion interne au grade de technicien principal de 2^{ème} classe est ouvert aux fonctionnaires :

- Relevant du cadre d'emplois des **agents de maîtrise** territoriaux
 - Comptant au moins 8 ans de services effectifs, en position d'activité ou de détachement dans un emploi d'une collectivité territoriale ou de l'État, dont 5 ans au moins en qualité de fonctionnaire territorial dans un cadre d'emplois technique
- Relevant des cadres d'emplois des :
 - a. **Adjoins techniques** territoriaux titulaires du grade d'adjoin technique principal de 2^e ou 1^{re} classe
 - b. **Adjoins techniques des établissements d'enseignement** titulaires des grades d'adjoin technique des établissements d'enseignement principal de 2^e ou 1^{re} classe
 - Comptant au moins 10 ans de services effectifs, en position d'activité ou de détachement dans un emploi d'une collectivité territoriale ou de l'État, dont 5 ans au moins en qualité de fonctionnaire territorial dans un cadre d'emplois technique

Ces conditions doivent être remplies au 1^{er} janvier 2026 (de l'année de l'établissement de la liste d'aptitude)

L'intéressé sera-t-il (elle) toujours en activité à la date de clôture des inscriptions de l'examen professionnel d'accès par voie de promotion interne de technicien principal de 2^{ème} classe le **21 novembre 2024** ? oui non

**Toutes les colonnes du tableau doivent être obligatoirement renseignées
Joindre les copies des arrêtés ou contrats correspondant à chaque période indiquée**

Employeur(s)	Grade	Qualité (1)	Période		Durée hebdomadaire de travail	Situation
			Du	Au		

Préciser si les services ont été effectués à temps complet ou non complet, à temps partiel. Pour les périodes à temps non complet, indiquer le nombre d'heures accomplies par semaine ou à défaut par mois ou par année. Mentionner le cas échéant, les périodes de détachement, mise à disposition, disponibilité, de congé parental, dans ce cas joindre les arrêtés correspondants.

Fait à le :

Le Maire ou le Président
(signature et cachet)

Je soussigné(e) :

Certifie sur l'honneur l'exactitude des déclarations portées sur le présent document.

Fait le Signature du candidat