

**EXAMEN PROFESSIONNEL D'ACCES PAR VOIE DE PROMOTION INTERNE  
AU GRADE DE TECHNICIEN PRINCIPAL DE 2<sup>e</sup> CLASSE**

**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...)

Identifiant : .....

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<sup>ème</sup> 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. **Adjoints techniques** territoriaux titulaires du grade d'adjoint technique principal de 2<sup>e</sup> ou 1<sup>re</sup> classe
  - b. **Adjoints techniques des établissements d'enseignement** titulaires des grades d'adjoint technique des établissements d'enseignement principal de 2<sup>e</sup> ou 1<sup>re</sup> 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<sup>er</sup> 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<sup>ème</sup> 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 (2)
			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.

(1) : titulaire, stagiaire, contractuel

(2) Activité : disponibilité, détachement, mise à disposition, congé parental, autres (à préciser)

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

