|  |
| --- |
| **ANNEXE 1**TABLEAU D’AVANCEMENT AU GRADE DE LA CLASSE EXCEPTIONNELLE DU CORPS DES PROFESSEURS DES ÉCOLES*FICHE DESTINÉE AUX PERSONNELS DÉTACHÉS, MIS À DISPOSITION OU AFFECTÉS DANS L’ENSEIGNEMENT SUPÉRIEUR.***CAMPAGNE 2025** |
| ***Cette fiche d’avis renseignée et visée, doit être adressée par messagerie électronique, avant le 06/06/2025 au plus tard,*** ***à l’adresse suivante : ce.ia95.avancement@ac-versailles.fr*** |
|  |  |
| **NOM D’USAGE DE L’AGENT** : | **NOM DE FAMILLE** :  |
| Prénoms : | Date de naissance :  |
| Adresse E-MAIL : | Numéro de téléphone :  |
| N° identifiant EN (NUMEN) : |\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_| |
| **ÉCHELON** *(au 31 août 2025) :* | **DATE D’ACCÈS AU CORPS** : |
|  |  |
| **NOM ET ADRESSE DE L’ÉTABLISSEMENT D’EXERCICE**  |  |
| Date de début d’affectation de l’agent dans l’établissement : |  |
| Numéro de téléphone de l’établissement d’exercice :  |  |
| Adresse mail du contact au sein de l’établissement d’exercice : |  |
| Description des fonctions actuelles (si fonctions non enseignantes) : |  |
|  |  |
| **AVIS DU SUPERIEUR HIERARCHIQUE DIRECT OU DE L’AUTORITE AUPRES DE LAQUELLE EXERCE LE PROMOUVABLE :** |
| □ | TRÈS FAVORABLE (à motiver impérativement) | □ | FAVORABLE | □ | DÉFAVORABLE (à motiver impérativement) |
| Si avis « Très favorable » ou « Défavorable », motivation littérale impérative : |
| **NOM et Prénom du supérieur hiérarchique** (lisible et identifié) : |
| **Qualité :** |
| **Date et signature (avec tampon obligatoire)**: |