**ANNEXE C3**

**RAPPORT D’APTITUDE PROFESSIONNELLE**

**ANNEE 2024**

**APA**

NOM d’usage : Prénom :

Fonctions assurées :

|  |
| --- |
| Appréciation sur le parcours professionnel de l’agent : |
| Appréciation sur les activités actuelles de l’agent et l’étendue de ses missions et de ses responsabilités : |
| Appréciation de la contribution de l’agent à l’activité du service, du laboratoire ou toute autre structure : |
| Appréciation sur l’aptitude de l’agent à s’adapter à son environnement, à l’écoute et au dialogue : |
| Appréciation générale : |
| Avis du supérieur hiérarchique🞏 Avis favorable🞏 Avis réservé🞏 Avis défavorable | Nom et qualité du signataire : ……………....................................……………………………………….……………………………………….. | Vu et pris connaissance le :…………………………………Signature de l’agent |

Le rapport d’aptitude professionnelle doit être établi avec le plus gras soin par l’autorité hiérarchique et se décliner en fonction des 4 items suivants (2 pages maximum) :