**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) :