**NOTICE ANNUELLE DE NOTATION**

# ANNEE SCOLAIRE 2017-2018

# Directeurs adjoints charges de SEGPA

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Nom d’usage : | | | | | | | | Nom Patronymique : | | | | | | | |
| Prénom : | | | | | | | | Date de naissance : | | | | | | | |
| Corps/Grade : | | | | | | | | Date de nomination dans l’emploi : | | | | | | | |
| Etablissement d’affectation : | | | | | | | |  | | | | | | | |
| Date de début d’affectation : | | | | | | | |  | | | | | | | |
| **Appréciation et proposition de note du chef d'établissement** | | | | | | | | | | | | | | | |
| PONCTUALITE ET ASSIDUITE | | | | | ACTIVITE ET EFFICACITE | | | | | | AUTORITE ET RAYONNEMENT | | | | |
| TB | B | AB | P | M | TB | B | AB | | P | M | TB | B | AB | P | M |
| Appréciation littérale du chef d’établissement : | | | | | | | | | | | | | | | |
| **Note proposée :** | | | | | | | | | | | | | | | |
| Fait le :  Signature du chef d’établissement : | | | | | | | | | | | | | | | |
| **Appréciation et proposition de note du Directeur académique des services de l’éducation nationale** | | | | | | | | | | | | | | | |
| Appréciation littérale du Directeur académique des services de l’éducation nationale : | | | | | | | | | | | | | | | |
| **Note proposée :** | | | | | | | | | | | | | | | |
| Fait le :  Signature du Directeur académique : | | | | | | | | | | | | | | | |
| **Appréciation et note du Recteur :** | | | | | | | | | | | | | | | |
| Appréciation littérale du recteur : | | | | | | | | | | | | | | | |
| **Note arrêtée :** | | | | | | | | | | | | | | | |
| Fait le :  Signature du Recteur | | | | | | | | | | | | | | | |
| **Vu et pris connaissance par l'intéressé(e) :** | | | | | | | | | | | | | | | |
| Observation éventuelles ou demande de révision : | | | | | | | | | | | | | | | |
| Fait le :  Signature de l’intéressé(e) | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | | | | |
| **Partie à renseigner uniquement en cas de recours devant la commission consultative paritaire** | | | | | | | | | | | | | | | |
| **Avis de la commission consultative paritaire** : | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | | | | |
| Vu et pris connaissance par l'intéressé(e) de la note après avis de la commission consultative paritaire | | | | | | | | | | | | | | | |
| Fait le :  Signature de l’intéressé(e) | | | | | | | | | | | | | | | |

**Notion à retourner au Directeur académique de votre département avant le vendredi 4 mai 2018**