

ASSISTANT D'EDUCATION
Compte rendu d'entretien professionnel

Date de l'entretien professionnel :

| L'AED | |
|-------------------------------------|----------------|
| Nom : | Prénom : |
| Etablissement d'exercice : | |
| En CDI depuis le : | |
| Quotité de temps de travail : | |
| L'EVALUATEUR | |
| Nom : | Prénom : |
| Fonction : | |

| INFORMATIONS RELATIVES A LA PÉRIODE ÉCOULÉE | |
|---|--|
| Rappel des missions confiées | |
| Événements survenus au cours de la période écoulee ayant entraîné un impact sur l'activité (nouvelles orientations, réorganisations, nouvelles méthodes, nouveaux outils, etc.) | |
| Bilan des formations réalisées | |

[illegible][illegible]

| | | | | | | | | | | |
|---|---|----|---|---|----|---|----|---|---|----|
| Capacité de travail et d'initiative, investissement au quotidien | | | | | | | | | | |
| Capacité à s'investir dans des projets ou dispositifs | | | | | | | | | | |
| Sens du service public et conscience professionnelle | | | | | | | | | | |
| Capacité à respecter l'organisation collective du travail | | | | | | | | | | |
| Rigueur et efficacité | | | | | | | | | | |
| Contribution au respect des règles d'hygiène et de sécurité | | | | | | | | | | |
| Appréciation littéraire : | | | | | | | | | | |
| Capacités professionnelles et relationnelles | E | TS | S | C | NC | E | TS | S | C | NC |
| Autonomie, discernement et sens des initiatives dans l'exercice de ses attributions | | | | | | | | | | |
| Capacité d'adaptation | | | | | | | | | | |
| Capacité à travailler en équipe | | | | | | | | | | |
| Aptitudes à mettre en place une relation éducative avec les élèves | | | | | | | | | | |
| Aptitudes relationnelles, notamment maîtrise de soi | | | | | | | | | | |
| Appréciation littéraire : | | | | | | | | | | |

| PERSPECTIVES D'ÉVOLUTION PROFESSIONNELLE | |
|--|--|
| Évolution des activités et des missions confiées (AED) | |
| Évolution professionnelle | |

| SIGNATURE DE L'EVALUATEUR ET DU CHEF D'ETABLISSEMENT SI ENTRETIEN REALISE PAR LE CPE | |
|--|---------------------------|
| Date de transmission du compte-rendu | Nom, qualité et signature |
| OBSERVATIONS DE L'AGENT SUR SON ÉVALUATION | |
| Sur l'entretien | |

| | |
|---|---------------------------|
| Sur les perspectives de carrière et de mobilité | |
| SIGNATURE DE L'AUTORITE HIÉRARCHIQUE | |
| Date de transmission du compte-rendu | Nom, qualité et signature |
| SIGNATURE DE L'AGENT La date et la signature ont pour seul objet de témoigner de la tenue de l'entretien | |
| Date | Signature |