

Saisine C.A.P. de catégorie ...

*Nom et adresse de la collectivité :*

---

---

*Nom et adresse mail de la personne gestionnaire :*

---

---

## REFUS DE TITULARISATION A L'ISSUE DU STAGE

NOM, Prénom : \_\_\_\_\_

Grade : \_\_\_\_\_

Le cas échéant, durée de la prorogation : \_\_\_\_\_

Motif : \_\_\_\_\_

### Pièces à joindre :

- ✓ Rapport circonstancié de l'autorité territoriale, du D.G.S. ou des chefs de service justifiant l'insuffisance professionnelle de l'agent
- ✓ Fiche de poste, missions exercées par l'agent
- ✓ Copie des évaluations du stagiaire
- ✓ Copie de l'attestation de formation d'intégration
- ✓ Information à l'agent de la saisine de la C.A.P. sur le refus de titularisation
- ✓ Tout élément complémentaire pouvant éclairer l'étude du dossier

A ....., le .....

L'autorité territoriale,