ATTESTATION DU SUPÉRIEUR HIÉRARCHIQUE DE L'AGENT

Liberté • Égalité • Fraternité
RÉPUBLIQUE FRANÇAISE

MINISTÈRE
DE LA DÉCENTRALISATION
ET DE LA FONCTION
PUBLIQUE

Cette attestation peut être remplie par le supérieur hiérarchique direct de l'agent :

Je soussigné(e) Monsieur ou Madame .....

agissant en qualité de .....

au sein du ministère .....

code du ministère (*) .....

atteste que Monsieur/Madame .....

est affecté(e) au sein de ce ministère dans le service .....

depuis le : .....

situé (adresse à laquelle est exercée la majeure partie de ses fonctions) .....

.....

.....

En ZUS /quartiers prioritaires de la politique de la ville (cocher la mention utile) OUI ☐ NON ☐

A préciser pour valider l'application des règles propres à l'AIP ville

Si l'agent n'exerce pas la majeure partie de ses fonctions en ZUS / quartiers prioritaires de la politique de la ville, vous attestez également qu'il a été recruté suite à (**) :

	Date (de réussite au concours ou de recrutement)
☐ un concours externe	
☐ un concours interne	
☐ un troisième concours	
☐ un recrutement sans concours prévu par le statut particulier	
☐ un recrutement sur la base de l'article 27 de la loi n°84-16 du 16 janvier 1984 précitée	
☐ un recrutement par la voie du PACTE	

(*) Code qui figure sur le bulletin de salaire du demandeur à compter de sa prise en charge par son ministère actuel.
(**) Cocher obligatoirement la case correspondante.
Les recrutements par concours peuvent avoir été suivis, avant la présente affectation, d'une scolarité dans une école administrative.

Fait à : .....

Le : .....

Signature et cachet du supérieur hiérarchique de l'agent :

MODÈLE DISPONIBLE SUR
LE SITE WWW.AIP-FONCTIONPUBLIQUE.FR