**Salarié(e) :**

**1- POSTE**

|  |  |
| --- | --- |
|  | |
| Supérieur hiérarchique : | Positionnement C.C.N.S |

**2- ACTIVITES PRINCIPALES**

**2- ACTIVITES SECONDAIRES**

**3- ORGANISATION DES MISSIONS**

**4- LIENS HIERARCHIQUES ET FONCTIONNELS**

|  |  |
| --- | --- |
| Supérieur hiérarchique : | Elu (s) référents : |
| Collaborateurs :  Subordonné(es) : |  |

**5- COMPETENCES REQUISES**

|  |  |
| --- | --- |
| Savoirs: |  |
| Savoir-faire: |  |
| Savoir-être: |  |

|  |  |
| --- | --- |
| **Le titulaire :** | **Le hiérarchique :** |
| Date : Signature | Date : Signature |

Fait en double exemplaires