

**ANNEXE 2**

# ETAT DES SERVICES PUBLICS

# A remplir par l’agent·e puis à envoyer au service des ressources humaines pour validation : service.rh@crous-bordeaux.fr

|  |
| --- |
| Nom de famille ou nom d’usage :Prénom : Matricule : |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Qualité**(contractuel, personnel ouvrier, fonctionnaire) | **Quotité de****service**(pour les vacataires préciser le nombre d’heures) | **du / au** | **Service ou établissement d’affectation**  | **Fonctions exercées** |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Total des services (équivalent temps plein) arrêté****au 01 janvier 2024** | **an** | **mois** | **jours** |

Date

Signature de la responsable du service des ressources humaines

Vu et pris connaissance,

Signature de l’agent·e :