

Habilitation aux fonctions de DDF

**Avis du chef d'établissement ou du supérieur hiérarchique.**

Cet avis doit figurer dans le dossier transmis par courrier électronique à la DAFPIC pour le lundi 13 octobre 2025 délai de rigueur.

Nom prénom du candidat :

.....

Grade : .....

Affectation 2024-2025 :

.....  
.....

Affectation 2025-2026 :

.....  
.....

A déjà exercé les fonctions de DDF

Oui

Non

Est candidat(e) pour une première habilitation

Est candidat(e) au renouvellement de l'habilitation

Avis circonstancié du chef d'établissement ou du supérieur hiérarchique au regard de l'expérience professionnelle, connaissances et compétences requises à l'exercice de la fonction de DDF décrites dans la circulaire n° 2016-137 du 11-10-2016 :

.....  
.....  
.....  
.....

Fait à..... Le .....

Signature

Vu et pris connaissance par l'intéressé(e) le.....

Signature