



Inserm

La science pour la santé
From science to health

DELEGATION REGIONALE EST
Pôle Ressources Humaines

PROCES-VERBAL D'INSTALLATION

Je soussigné(e) (prénom, nom et fonction du responsable hiérarchique ou du responsable fonctionnel) :

.....

certifie que (prénom et nom de l'agent) :

s'est présenté(e) devant moi et l'ai installé(e) dans ses fonctions le :

au sein de (structure d'affectation et lieu d'implantation de la structure d'affectation) :

.....

.....

en qualité de :

- fonctionnaire (stagiaire, titulaire, accueilli en détachement, mis à disposition)
- contractuel (CDD, CDI, CAE, apprenti)

pour exercer les fonctions de (intitulé du poste) :

Fait en deux exemplaires originaux

à (lieu) :

le (date) :

L'agent
Signature

Le responsable hiérarchique
ou le responsable fonctionnel
Signature

Un exemplaire original doit être transmis au pôle RH le jour de la prise de fonctions.

Le second exemplaire doit être remis à l'agent.