

***BULLETIN OFFICIEL DES ARMEES***



**Edition Chronologique n°14 du 9 avril 2010**

**PARTIE PERMANENTE**  
**Marine nationale**

**Texte n°16**

**INSTRUCTION N° 0-12006-2010/DEF/DPMM/2/SG**

modifiant l'instruction n° 90/DEF/DPMM/2/SG du 26 janvier 2010 relative à l'emploi en métropole du personnel militaire non officier de la marine.

*Du 16 mars 2010*

DIRECTION DU PERSONNEL MILITAIRE DE LA MARINE : *sous-direction « gestion du personnel » ;  
bureau « équipages de la flotte et marins des ports » .*

**INSTRUCTION N° 0-12006-2010/DEF/DPMM/2/SG modifiant l'instruction n° 90/DEF/DPMM/2/SG  
du 26 janvier 2010 relative à l'emploi en métropole du personnel militaire non officier de la marine.**

*Du 16 mars 2010*

NOR D E F B 1 0 5 0 3 9 9 J

---

*Pièce(s) Jointe(s) :*

Trois annexes.

*Texte modifié :*

Instruction n° 90/DEF/DPMM/2/SG du 26 janvier 2010 (BOC N°7 du 19 février 2010, texte  
21. ; BOEM 324.2.1).

*Référence de publication :* BOC N°14 du 9 avril 2010, texte 16.

---

L'instruction n° 90/DEF/DPMM/2/SG du 26 janvier 2010 est modifiée comme suit :

Remplacer les annexes IV., V. et VI. par les annexes IV., V. et VI. jointes.

Pour le ministre de la défense et par délégation :

*Le vice-amiral,  
directeur du personnel militaire de la marine,*

Olivier LAJOUS.

ANNEXE IV.

**DOSSIER INDIVIDUEL DE PRÉPARATION DU PLAN ANNUEL DE MUTATION.**

La version en vigueur du DIPP est accessible depuis le portail Intramar dans la rubrique Fonction RH/Ressources humaines/Gestion/Bureau non officiers (PM2)/Menu général/Documents/Formulaires/Modèle de DIPP.

Date :

Timbre :

Année du P.A.M. :

A.G.E.

**Dossier Individuel de Préparation du PAM**

Instruction n°90 DEF/DPMM/2/SG du 4 décembre 2002 (modifiée)

Nom : Matricule :  
 D.D.A : D.F.A. : D.F.L. :  
 Grade : Affectation :  
 Spécialité de gestion : Brevet :  
 Certificats (qualifications complémentaires) : Tél. prof. : ( )

**Renseignements complémentaires concernant la famille**

Situation de famille : Célibataire géographique :  oui  - non

Situation de famille particulière (à préciser) \* :

(\* Il appartient à chacun de vérifier que la situation de son conjoint militaire a bien été signalée dans le (SIAD / RH) et de préciser éventuellement la profession et le lieu de travail de celui-ci.

**Emploi(s) tenu(s) dans les trois dernières affectations :**

Début affectation	Libellé formation	Emplois
•	•	
•	•	
•	•	

**Emploi(s) tenu(s) dans la formation actuelle**

Emploi organique :

Emploi fonctionnel :

Emploi(s) autre(s) :

**Acquis professionnels**

SQ et SAE suivis dans l'affectation en cours :

Compétences particulières :

Validation des acquis de l'expérience (VAE) :

VAE en cours depuis

Projet de VAE

Titre visé :

Certificateur :

**Desiderata**

	P	Géographique	P	Classe	P	Emploi
DSD 1						
DSD 2						
DSD 3						

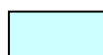
**Commentaires de l'intéressé** (D.S.D. particuliers, choix de carrière, situation personnelle, etc.)

**Demande de prolongation / réduction d'affectation**

Étant en fin d'affectation l'an prochain, je souhaite bénéficier d'une prolongation de ma durée d'affectation :

pour une durée de 1 an  pour une durée de 2 ans  pour une durée de 3 ans

<input type="checkbox"/>	Ma D.F.A. actuelle résulte d'une prolongation d'affectation.		
<input type="checkbox"/>	Étant en fin d'affectation en _____, je souhaite bénéficier d'une réduction de ma durée d'affectation (uniquement DOM)		
<b>Observations du bureau militaire</b>			
Vérification des éléments de gestion et mention des dossiers en cours pouvant interférer dans la préparation du P.A.M. (reconversion, service détaché, congés divers, etc.) :			
Le chargé du bureau militaire,			
<b>Avis du commandant de formation</b>			
<input type="checkbox"/>	<b>Favorable</b> pour une prolongation de « _____ » an(s)		<input type="checkbox"/> <b>Défavorable</b> (perspectives d'emploi à préciser).
<input type="checkbox"/>	Je demande, <b>dans l'intérêt du service</b> , que l'intéressé soit <b>prolongé d'office</b> pour une durée de <b>un an</b> .		
<input type="checkbox"/>	<b>Favorable</b> pour une réduction de la durée de l'affectation.		<input type="checkbox"/> <b>Défavorable</b> pour une réduction de la durée de l'affectation .
<b>Avis motivé sur la demande de modification de la durée de l'affectation / Perspectives d'emploi dans la prochaine affectation (mentions obligatoires) :</b>			
<i>Date, attache et signature du commandant de formation</i>			
<b>Visa de l'intéressé</b>			
Compte tenu des éléments déjà exposés dans le D.I.P.P. et de ma situation, <b>je souhaite - ne souhaite pas</b> (rayer la mention inutile) être reçu en entretien.			
<i>Date et signature de l'intéressé,</i>			
<b>Personnel ayant demandé à être reçu en entretien</b>			
<b>Résumé de l'entretien</b> (les éléments communiqués au cours de l'entretien ne constituent en rien un engagement ou une promesse du gestionnaire).			
<i>Date et signature de l'intéressé,</i>		<i>Date, nom et signature du gestionnaire ayant conduit l'entretien</i>	
<b>Observations particulières de l'AGE :</b> (Obligatoires en cas de transmission du présent D.I.P.P. vers une autre AGE)			
<i>Date, nom et signature du gestionnaire,</i>			



Rubriques pouvant être pré imprimées.



Rubriques à compléter.

ANNEXE V.  
**ORDRE DE DÉBARQUEMENT.**

Autorité organique :	Autorité gestionnaire des emplois (AGE) :	À _____, le
Formation :	BARH de gestion :	

Référence (s) de la mutation :

NOM et prénom : MATRICULE :

Grade/Brevet/Métier/Spécialité/Branche :

Date et lieu de naissance : Situation de famille :

---

**SITUATION MILITAIRE : NOUVELLE FORMATION**

---

Nouvelle formation : Nouvelle AGE :

BARH de gestion : UA de gestion :

Grade nominal : N° de poste :

Brevet nominal :

Métier/Spécialité/Branche :

Qualifications SQ :  
SAE indispensable :  
Emploi organique :  
Emploi fonctionnel :

Motif MOB :

Motif DES :

Date de débarquement physique : Statut FSM :

Date administrative de débarquement :

Date de rattachement administratif :

Habilitation en cours (Date d'échéance) :

CCPG/CCPM (Date d'échéance) :

Permissions et délais :

Reliquat de permissions :  
(nombre de jours à la date de rattachement)

Adresse(s) en permission : 1)  
2)

Observations : - catégorisation médico-physiologique :  
- candidatures en cours :  
- divers :

Le \_\_\_\_\_ *autorité signataire,*

Destinataire : Intéressé (2).

Copies : Formation future (2), nouvelle AGE, PSD du port, copies intérieures.

---

ANNEXE VI.  
**DEMANDE D'INFORMATION.**



Date :

Formation :

DEMANDE D'INFORMATION (FICHE SVP).

<p>Nom, prénom :</p> <p>Grade/Brevet/Métier/Spécialité/Branche :</p> <p>Matricule :</p> <p>Question posée, desiderata particuliers :</p>	<p>Réponse :</p> <p><i>(Les éléments donnés ci-dessous ont un caractère informatif et ne sauraient engager l'autorité de gestion de façon définitive en raison notamment de l'évolution des besoins de la marine.)</i></p>
<p>Le demandeur :</p> <p>Visa du commandant (ou de son délégué) :</p>	

*Destinataire* : autorité gestionnaire (DPMM ou AGE) (2 exemplaires).

Copie :