

PERIODE DE FORMATION EN MILIEU PROFESSIONNEL
N°1 - N°2 - N°3 - N°4

DU AU

Nom et prénom du stagiaire :

Entreprise d'accueil :

.....

* cocher la case correspondante

Cocher la ou les mentions qui vous semblent correspondre le mieux au comportement et aux capacités du stagiaire durant sa période de formation en milieu professionnel.

COMPORTEMENT

	Bien	Moyen	A améliorer
Ponctualité - Assiduité			
Politesse - Amabilité - Disponibilité			
Tenue - Hygiène			
Relations avec l'équipe et les clients			
Intégration dans une équipe de travail			
Intérêt pour la profession			
Initiatives			
Autonomie			

CAPACITES

	Acquis	En cours d'acquisition	Non acquis
Analyser une situation			
Comprendre les instructions			
Organiser son travail			
Maîtriser les techniques			
Travailler soigneusement			
Contrôler son travail			
Respecter les règles de sécurité			

Appréciation générale (points positifs, points à améliorer) :

Nom et fonction du tuteur :

Cachet de l'entreprise d'accueil :

Date et signature :

Nom et signature de l'enseignant :