

EVALUATION DU STAGIAIRE

Nom du stagiaire : …………………………….. Prénom : ……………………….…..

Métier abordé : ……………………………………………………………….………….

Entreprise ou organisme d’accueil : …………………………………………………..

Nom du maître de stage : ……………………..………………………………………..

Stage effectué du …………………. au …………………

COMPORTEMENT

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
|  | ***Bien*** | ***Moyen*** | ***Insuffisant*** |
| *Ponctualité* |  |  |  |
| *Politesse, sociabilité* |  |  |  |
| *Tenue adaptée* |  |  |  |
| *Motivation* |  |  |  |

ATTITUDE AU TRAVAIL

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
|  | ***Très satisfaisant*** | ***Satisfaisant*** | ***Insuffisant*** | ***Très insuffisant*** |
| *Attention* |  |  |  |  |
| *Compréhension* |  |  |  |  |
| *Respect des consignes* |  |  |  |  |
| *Dynamisme* |  |  |  |  |
| *Propreté, soin* |  |  |  |  |
| *Habileté* |  |  |  |  |
| *Initiative* |  |  |  |  |
| *Mémoire* |  |  |  |  |
| *Persévérance* |  |  |  |  |

OBSERVATIONS

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| *Signature du maître de stage.* | *Cachet de l’entreprise ou de l’organisme.* | *Signature du chef d’établissement.* | *Cachet de l’établissement.* |