

# Fiche d'évaluation / Entreprise

Stagiaire ... Nom \_\_\_\_\_ Prénom \_\_\_\_\_

Entreprise : \_\_\_\_\_ Localisation \_\_\_\_\_

Secteur d'activité \_\_\_\_\_

Responsable du stage : \_\_\_\_\_ Fonction : \_\_\_\_\_

Principales activités auxquelles le stagiaire a participé :

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

*Ci-dessous une grille d'évaluation qui n'est qu'une proposition, chaque rubrique ne comporte pas de caractère obligatoire et peut être adaptée à votre convenance ...*  
**Indiquer** ci-dessous (par une croix) votre **degré de satisfaction** en fonction des différents critères et apporter éventuellement un commentaire.

-- - + ++

Commentaires éventuels :

**Comportement**

|                |                          |                          |                          |                          |       |
|----------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|-------|
| Ponctualité    | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | _____ |
| Politesse      | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | _____ |
| Présentation   | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | _____ |
| Curiosité      | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | _____ |
| Maturité       | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | _____ |
| Compréhension  | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | _____ |
| Initiative     | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | _____ |
| Autonomie      | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | _____ |
| Efficacité     | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | _____ |
| Responsabilité | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | _____ |

**Découvertes ...**

|                        |                          |                          |                          |                          |       |
|------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|-------|
| ...du monde du travail | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | _____ |
| ...de l'entreprise     | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | _____ |
| ...de métier(s)        | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | _____ |
| ...en général          | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | _____ |

**Principaux métiers découverts**

**Aptitudes / métiers**

|                          |                          |                          |                          |       |
|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|-------|
| <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | _____ |
| <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | _____ |
| <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | _____ |

**Apports pour l'entreprise**

Précisez S.V.P.

|                          |                          |                          |                          |       |
|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|-------|
| <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | _____ |
| <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | _____ |

*Vous pouvez ci dessous exprimer vos remarques concernant l'organisation et le déroulement du stage :*

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

