

Appréciation du maître de stage

Master ID SITN IF

Nom de l'étudiant :

Durée du stage :

Nom du maître de stage :

Nom et adresse de l'entreprise :

Tél :

e-mail :

Qualités professionnelles de l'étudiant	très bien	bien	moyen	insuffisant
prise d'initiative				
autonomie dans la recherche d'informations				
autonomie dans la recherche de solutions				
capacité d'analyse				
capacité d'apprentissage				
capacité à respecter les délais				

Commentaires complémentaires :

Relations professionnelles	très bien	bien	moyen	insuffisant
intégration dans le service				
facilité à établir des contacts professionnels				

Commentaires complémentaires :

Qualité du travail réalisé	très bien	bien	moyen	insuffisant
qualité de la solution apportée				
qualité des documents fournis				
qualité des exposés réalisés				

Commentaires complémentaires :

Votre entreprise est-elle susceptible à l'avenir d'accueillir d'autres étudiants du pôleinfo3 en stage? Si oui, merci de nous indiquer les coordonnées de la ou des personne(s) à contacter.

Merci de nous indiquer au verso toute suggestion qui contribuerait à l'amélioration de la formation dispensée.