Formulaire de suivi des exigences en matière de compétences

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **EXIGENCES EN MATIÈRE DE COMPÉTENCES – FORMULAIRE DE SUIVI** | | |
| **Titre du poste :** | **Nom de l’employé(e) :** | |
| **Exigences en matière de compétences** | **Formulaire de suivi** | |
| **Méthode de vérification** | **Vérification effectuée par (nom, titre, date)** |
| **Études** | | |
|  |  |  |
| **Reconnaissances professionnelles ou permis** | | |
|  |  |  |
| **Expérience** | | |
|  |  |  |
| **Habiletés** |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
| **Autre** | | |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
| **Formation** | | |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
| Ce membre du personnel présente-t-il des lacunes en ce qui concerne les compétences exigées?  OUI  NON  **En cas de lacunes sur le plan des compétences exigées, veuillez indiquer à la page suivante toute formation ou mesure supplémentaire qui permettrait d’y remédier.** | | |

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **EXIGENCES EN MATIÈRE DE COMPÉTENCES – FORMULAIRE DE SUIVI (suite)** | | | | | | |
| **PLAN DE FORMATION** | | | | | | |
| **Poste :** | | | | **Employé (employée) :** | | |
| Formations ou autres mesures nécessaires | | Date butoir | Formation Cours/méthode | | Date d’achèvement | Vérification faite par  (nom, titre, date) |
| 1 |  |  |  | |  |  |
| 2 |  |  |  | |  |  |
| 3 |  |  |  | |  |  |
| 4 |  |  |  | |  |  |
| 5 |  |  |  | |  |  |
| 6 |  |  |  | |  |  |
| 7 |  |  |  | |  |  |
| 8 |  |  |  | |  |  |
| 9 |  |  |  | |  |  |
| 10 |  |  |  | |  |  |
| 11 |  |  |  | |  |  |
| Approbation du plan :  Employé(e) : Date :  Évaluateur : Date : | | | | |  | |