Modèle de mise en pratique des compétences essentielles

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | **« DEROULEMENT DES FORMATIONS »** | | | | | | | | PROCESSUS DE REALISATION N°2 | | |
| **« GESTION DE L’ACCOMPAGNEMENT DU STAGIAIRE »** | | | | | | | | PROCEDURE N°4 | | |
| **« MODELE DE MISE EN PRATIQUE DES COMPETENCES ESSENTIELLES (SPOT) »** | | | | | | | | DOCUMENT N°126 | | |
| **Pilote du processus.** | | Alexandra CACELLI | | **Version.** | 2 | **Page(s).** | 1 | | **AXE** | **1** |
| **Création.** | Juin-18 | **Révision.** | Avril 19 | **Validation.** | Avril 19 | **Diffusion.** | Avril 19 | | **OBJECTIF** | **8** |
| **Par.** | JP GOLA | **Par.** | JP GOLA | **Par.** | G MUAVAKA | **Par.** | JP GOLA | | **CRITERE** | **19** |

Nouville, le

**MISE EN PRATIQUE DES COMPETENCES ESSENTIELLES**

**Repérer les organisations utiles de la vie quotidienne.**

* Identifier et choisir l’organisation en adéquation avec son besoin
* Effectuer des démarches seul(e) par rapport à ses besoins
* S’organiser dans la vie quotidienne
* Respecter les horaires pour effectuer une démarche à l’extérieur
* Exprimer une demande orale
* Porter une tenue vestimentaire adaptée

*(à remplir par le stagiaire)*

Je soussigné(e), ………………………………………………………………………………, stagiaire du dispositif LE SPOT, au sein du GIEP-NC, reconnaît devoir effectuer les démarches suivantes dans le temps donné

*(à remplir par le stagiaire)*

Démarches :…………………………………………………………………………………………… ……………………………………………………………………………………………………… …………………………………………………………………………………………………………

*(à remplir par le stagiaire) (à remplir par le formateur)*

LE…………………………DE……………………………A………………………………….

Signature stagiaire Signature formateur Signature Réf. stagiaires

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **J U S T I F I C A T I F** | | |
| **Heure de passage** | **Cachet de la structure** | **Nom de l’interlocuteur** |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |