

Nom et prénom du stagiaire

FARZAN PARDIS

Classe :

LA 30

Dates du stage :

Du **28.04.24** au **3.05.24**, soit **5** jours

Profession **PHARMACIE**

Entreprise

Adresse **PHARMACIE Luc GENY**

Rue du Petit-Chêne 9 bis

1003 Lausanne

Tél. 021 323 09 40 - Fax 021 323 09 41

Localité **L 28 02 22**

Tél

Personne responsable pour le stage

Luc-HENRI GENY

Evaluation du stage

Document à l'intention de l'entreprise

Psychologue conseiller en orientation
Francisco Quintana Fellay
021 316 07 38
francisco.quintana@eduvaud.ch

Cochez l'évaluation qui convient

insatisfaisant	peu satisfaisant	satisfaisant	bon	non observé
--	-	+	++	?

Présentation

--	-	+	++	?
----	---	---	----	---

Pontualité

--	-	+	++	?
----	---	---	----	---

Relations avec personnel et direction

--	-	+	++	?
----	---	---	----	---

Motivation et intérêt pour la profession

--	-	+	++	?
----	---	---	----	---

Autonomie et prise d'initiative

--	-	+	++	?
----	---	---	----	---

Compétences scolaires

--	-	+	++	?
----	---	---	----	---

Compétences pratiques

--	-	+	++	?
----	---	---	----	---

Concentration

--	-	+	++	?
----	---	---	----	---

Rythme de travail

--	-	+	++	?
----	---	---	----	---

Le choix de cette profession vous paraît-il adéquat ?

oui non

Si NON, précisez les raisons dans l'évaluation globale

- formation initiale de 3 ou 4 ans (CFC)
- formation initiale de 2 ans (AFP)
- Avec PAI si AFP ou CFC
- préapprentissage (cours à l'école professionnelle)
- stage longue durée

Avez-vous une autorisation de former des apprentis ?

oui non demande en cours

Avez-vous une place d'apprentissage disponible à la prochaine rentrée ?

oui non

Si OUI, engageriez-vous ce stagiaire ?

oui non je ne sais pas

Pour quelles raisons ?

Si oui, date d'engagement prévue

Évaluation globale et remarques

Tres bon stage, très bonne intégration dans l'équipe. Satisfaisant.

Points à améliorer