|  |  |
| --- | --- |
| **Stagiaire** | **Entreprise** |
| **Nom** | **Nom** |
| **Formation** | **Nom du Tuteur** |
| **Période de stage du** 27/02/2023 **au** 21/04/2023 d’une durée de h | |

|  |  |
| --- | --- |
| Principales Tâches Effectuées par le stagiaire | |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |

|  |
| --- |
| Travaux qui semblent avoir donné lieu à des difficultés d’exécution, de compréhension |
|  |
|  |

|  |
| --- |
| Points forts du stagiaire |
|  |
|  |
| Points à travailler |
|  |
|  |

|  |
| --- |
| Quels conseils donneriez-vous au stagiaire ? |
|  |
|  |

|  |  |
| --- | --- |
| **APPRECIATIONS D’ENSEMBLE SUR LA PERIODE DE STAGE** | |
|  | |
| **GRILLE D’EVALUATION GLOBALE - Une notation sur 5 pour chaque critère** | |
| **Autonomie**  **Motivation**  **Degré d’attention**  **Dynamisme**  **Présentation**  **Adaptation**  **Capacités relationnelles** relationnelle **Investissement**  5  4  3    2  1 | |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Visite réalisée le / /** | | |
| **Entreprise**  Signature du Tuteur : | Stagiaire : Signature : | ADRAR FormationChargé du suivi PAE :   Signature : |

|  |
| --- |
| **En cas d’impossibilité de visite sur place :** |
| **Raisons qui ont rendues impossible la visite sur place :** |
| **Modalités de réalisation de l’évaluation : (Visio, tel, personnes présentes ...)** |