

Rapport de stage

Données stagiaire

Nom: Prénom:

Profession: Stage du: au:

Vos réponses d'aires et sincères vont aider des jeunes à poursuivre leur chemin dans le monde professionnel.

Merci de votre collaboration!

1. Première impression (présentation et apparition)

2. Compréhension de la tâche

3. Comment a-t-elle/il débuté la tâche?

4. Comment a-t-elle/il effectuer la tâche?

soin

rapidité

endurance

savoir-faire

5. Propreté et rangement de la place de travail

6. Personnalité:

comportement

franchise

relation avec les autres employés

indépendance

confiance en soi

solidité et ponctualité

attention et concentration

7. Intérêt pour la profession

8. Qualification pour la profession:

corporel

intellectuel

caractériel

	Très bien	bien	suffisant	insuffisant	Remarques
1. Première impression (présentation et apparition)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
2. Compréhension de la tâche	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
3. Comment a-t-elle/il débuté la tâche?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
4. Comment a-t-elle/il effectuer la tâche?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
soin	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
rapidité	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
endurance	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
savoir-faire	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
5. Propreté et rangement de la place de travail	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
6. Personnalité:	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
comportement	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
franchise	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
relation avec les autres employés	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
indépendance	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
confiance en soi	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
solidité et ponctualité	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
attention et concentration	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
7. Intérêt pour la profession	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
8. Qualification pour la profession:	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
corporel	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
intellectuel	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
caractériel	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	

Avez-vous discuté ce rapport avec le stagiaire?

Avez-vous lui proposé une place d'apprentissage?

oui

non

oui

non

Remarques:

Entreprise: tél.:

Personne responsable: tél.:

Sceau et signature: Lieu, Date: