

## BILAN DE STAGE

Stage N°

NOM : ..... Prénom : .....

Champ professionnel : .....

Période du ..... au.....

Lieu de stage : .....

..... Tél : .....

Tuteur entreprise (Nom et fonction) : .....

.....

Enseignant chargé du suivi stage : .....

COMPETENCES	Evaluation		REMARQUES EVENTUELLES
	OUI	NON	
Faire preuve d'assiduité			
Faire preuve de ponctualité			
Faire preuve politesse			
Avoir une tenue adaptée à l'activité			
Accepter les observations			
Accepter les tâches confiées			
Respecter les règles d'hygiène et de sécurité			
Comprendre les tâches confiées			
Savoir s'exprimer			
Poser des questions			
Savoir s'organiser			
Savoir utiliser les matériels et matériaux			
Appliquer les consignes données			
Rendre un travail de qualité			
Savoir s'adapter à une situation			

COMPETENCES	Evaluation		REMARQUES EVENTUELLES
	OUI	NON	
Chercher à se rendre utile			
Appliquer la consigne sans aide			
Prendre des initiatives			

#### APPRECIATION GENERALE

Stage :      très satisfaisant  
                  satisfaisant  
                  suffisant  
                  insuffisant

Points à améliorer

Signatures  
 Stagiaire

Tuteur entreprise

Enseignant