STAGE SAF (Sport – Arts – Formation) 2022

ÉVALUATION

1. STAGIAIRE

Nom

Prénom

Date de naissance

Adresse

Téléphone

Classe

1. INDICATIONS SUR LE STAGE

Entreprise et stage

Nom de l’entreprise

Adresse

Nature du stage

Dates

Durée

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Répondant-e de l’entreprise | Fonction(s) | Signature |
| Nom |  |  |
| Prénom |  |  |

1. PRESTATIONS FOURNIES PAR LA/LE STAGIAIRE

1. ÉVALUATION PAR L’ENTREPRISE (cocher la case qui convient)

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
|  | Insuffisant | Suffisant | Bien | Excellent |
| Respect des règles établies |  |  |  |  |
| Curiosité, esprit d’initiative |  |  |  |  |
| Sens des responsabilités |  |  |  |  |
| Assiduité |  |  |  |  |
| Autonomie face au travail |  |  |  |  |
| Aptitude à entrer en relation avec les collègues, les clients |  |  |  |  |
| Intérêt manifesté pour le domaine professionnel |  |  |  |  |
| Capacité à accepter et à prendre en compte les remarques |  |  |  |  |

RÉPONDANT-E DE L’ENTREPRISE

Remarques

Lieu et date

Signature

STAGIAIRE

Remarques

Lieu et date

Signature

1. VALIDATION PAR LA DIRECTION DE L’ECCG

**Le stage est validé □ oui □ non**

Lieu et date

Signature de la Direction de l’ECCG de Martigny

Document à joindre au rapport de stage sans faute pour **le vendredi 11 mars 2022 au plus tard** muni de toutes les signatures.