

Dans le cas où ce ou cette stagiaire envisage une formation dans ce métier, quels conseils particuliers lui donneriez-vous ?

.....  
.....  
.....

Si vous envisagiez d'engager un-e apprenti-e, prendriez-vous ce ou cette stagiaire en formation ?

Oui. Pourquoi ?

Peut-être. Pourquoi ?

Non. Pourquoi ?

.....  
.....  
.....

Avez-vous pu prendre du temps avec le ou la stagiaire pour faire le bilan des quelques jours passés dans votre entreprise ou établissement ?

Oui

Non

Date .....

Signature .....



**Note à l'intention du / de la stagiaire :**

Ce rapport de stage est à conserver précieusement. Une copie peut être jointe au dossier de candidature pour une place d'apprentissage.

## Rapport de stage | **Responsable du stage**

*Vous avez reçu cet-te élève pour un stage en vue d'une formation professionnelle initiale. Vos impressions, vos observations sont d'un grand intérêt pour la préparation de son choix. Nous vous remercions vivement de remplir cette fiche.*

▶ **ENTREPRISE :** .....

**Responsable:** Nom .....

Prénom .....

Adresse .....

N° postal ..... Localité .....

Téléphone .....

▶ **STAGIAIRE :** Nom .....

Prénom .....

Classe ..... Etablissement .....

Adresse .....

N° postal ..... Localité .....

Téléphone .....

**Stage dans le métier de :** .....

du ..... au .....



Département de l'enseignement et de la formation professionnelle (DEF)  
Office cantonal d'orientation scolaire et professionnelle (OCOSP)

(2022)

## ▶ ATTITUDE GÉNÉRALE

	Très bien	Satisfaisant	À améliorer	Pas observé
Votre première impression	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Ponctualité	<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"/>
Dynamisme	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Attention, concentration	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Curiosité	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Esprit d'initiative (sollicite du travail)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Plaisir d'apprendre	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Remarques / Observations :

.....

.....

## ▶ EXÉCUTION DES TÂCHES

	Très bien	Satisfaisant	À améliorer	Pas observé
Habile	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Rapide	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Soigneux-se	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Méthodique	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Persévérant-e	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Attentif-ve	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Comprend rapidement les consignes	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Remarques / Observations :

.....

.....

## ▶ CONTACT AVEC AUTRUI

	Très bien	Satisfaisant	À améliorer	Pas observé
A l'aise dans les contacts	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Serviable	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Poli-e	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Souriant-e	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Ose poser des questions	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Montre de l'intérêt	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
S'exprime clairement	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Remarques / Observations :

.....

.....

## ▶ AVIS DE LA PERSONNE RESPONSABLE DU STAGE

A votre avis, le projet de formation dans ce métier est :

- Adéquat
- A préciser
- Pas adéquat

Remarques :

.....

.....

Que conseillez-vous à ce ou à cette stagiaire par rapport à son projet ?

- Chercher une place d'apprentissage
- Faire un autre stage
- Continuer à explorer les métiers
- Autre (préciser)

.....