

**Stagiaire/apprenti :**

**Organisme d'accueil :**

**Maître de stage :**

**Respect des règles de l'organisme d'accueil :**

Stage mené à terme	oui <input type="checkbox"/>	non <input type="checkbox"/>
Absences injustifiées	oui <input type="checkbox"/>	non <input type="checkbox"/>
Respect des règles de travail	oui <input type="checkbox"/>	non <input type="checkbox"/>
Attitude professionnelle	oui <input type="checkbox"/>	non <input type="checkbox"/>

**Appréciation de l'étudiant :**

	<i>Bien</i>	<i>Acceptable</i>	<i>Insuffisant</i>
Connaissance des techniques propres au domaine d'activité	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Méthodologie ( capacité à poser un problème, à trouver une solution, synthétiser, restituer)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Relationnel (Maître de stage, opérateurs....)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Capacité à prendre des responsabilités/ Autonomie	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Gestion du projet	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<b>Résultat final / attentes :</b>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

**Relations Faculté / organisme d'accueil :**

	<i>Bien</i>	<i>Acceptable</i>	<i>Insuffisant</i>
Contact avec le tuteur de stage	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Relation avec l'administration des stages	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

**Remarques éventuelles sur le stagiaire :**

**Accepteriez-vous d'accueillir à nouveau un stagiaire dans votre organisme d'accueil ?**

oui  non

**Date :**

**Signature :**