

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"/>
Résultat final / attentes :	<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 :