**Description : cid:image001.jpg@01CE142E.036A91D0**

|  |
| --- |
| **NOM : Prénom :** |
|  |
| Etablissement accompagnant ou tuteur : IME Marie Moreau –C.MOREAU |
| N° de téléphone : 06 79 36 95 68 / 02 40 53 16 16 |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Objectif  découvrir un métier ou secteur d’activité  Affiner ou confirmer son projet professionnel  confirmer le projet d’ESAT | **Date de stage :** |  |
| Lieu :  Responsable :  Horaires : | | |
|  | | |
|  | | |
|  | | |

**Objectifs du stage en fonction du type de stage et des compétences à évaluer :**

(\* Non-acquis, début d’acquisition, correct)

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  |  |  |  | Pas évalué | Commentaires |
| Tenue vestimentaire et présentation |  |  |  |  |  |
| Assiduité, Ponctualité |  |  |  |  |  |
| Persévérance |  |  |  |  |  |
| Intérêt, motivation |  |  |  |  |  |
| Attitude vis-à-vis du responsable |  |  |  |  |  |
| Intégration dans le groupe de travail |  |  |  |  |  |
| Respect des consignes |  |  |  |  |  |
| Acceptation des contraintes |  |  |  |  |  |
| Habileté manuelle |  |  |  |  |  |
| Soin, présentation, finition |  |  |  |  |  |
| Efficacité, organisation |  |  |  |  |  |
| Esprit d’initiative |  |  |  |  |  |
| Autonomie, autocontrôle |  |  |  |  |  |
| Rapidité d’exécution |  |  |  |  |  |

**Travaux réalisés :**

-

-

-

-

|  |
| --- |
| **Points positifs :** |

|  |
| --- |
| **Points à améliorer :** |

|  |
| --- |
| **Commentaires Stagiaire :** |

|  |
| --- |
| **Conseils proposés au stagiaire :** |

*Fait le,*

|  |  |
| --- | --- |
| *Signature Responsable* | *Signature Stagiaire* |
|  |  |

CERTIFICAT DE STAGE

Nous soussignés

Représentés par

Certifions avoir reçu

Pour un stage découverte

Fait pour valoir ce que de droit

A , le

Signature et cachet