

Composante : .....

N° SIRET : .....

Organisme d'accueil : .....

Etudiant : .....

Diplômé préparé : .....

Sujet du stage : .....

Dates de stage : .....

Évaluation du stage par l'étudiant en stage	I	S	B	E	N	Commentaires
<b>Missions</b>						
Vos missions étaient en rapport avec votre formation	<input type="checkbox"/>					
Les missions effectuées étaient bien celles définies au départ	<input type="checkbox"/>					
<b>Qualité de l'encadrement</b>						
Votre tuteur organisme d'accueil a pris le temps de vous présenter le fonctionnement de la structure et l'équipe	<input type="checkbox"/>					
Votre tuteur organisme d'accueil vous a aidé et conseillé quand cela était nécessaire	<input type="checkbox"/>					
<b>Compétences mobilisées</b>						
Vous avez mis en pratique vos connaissances et compétences	<input type="checkbox"/>					
Vous avez su gérer votre temps et organiser votre travail	<input type="checkbox"/>					
<b>Moyens mis en place pour le stage</b>						
Vous avez eu les moyens nécessaires pour réaliser votre mission (documents, éléments d'information, matériels)	<input type="checkbox"/>					
<b>Qualité des relations professionnelles</b>						
Vous vous êtes bien intégré dans l'organisme d'accueil	<input type="checkbox"/>					
Vous avez eu l'occasion de participer à des réunions	<input type="checkbox"/>					
Vous avez travaillé en équipe	<input type="checkbox"/>					

Qu'aurai-je à compléter, améliorer (connaissances, compétences,...) en fonction de mes projets ?

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

Quelles compétences ai-je développées en lien avec ma formation ?

 .....  
 .....

Quelles compétences ai-je acquises pendant ce stage ?

 .....  
 .....

Pouvez-vous, à la suite de votre stage, mieux identifier la filière professionnelle ou le métier qui vous intéresserait à terme? Si oui, quelles actions pensez-vous devoir entreprendre pour y arriver ?

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

Date et signature de l'étudiant :

Explication des cotations	
I	Insuffisant
S	Suffisant
B	Bien
E	Excellent
N	Non applicable