

RAPPORT DE LA PÉRIODE D'ESSAI

Évaluation du formateur/de la formatrice

Personne en formation _____
Formation _____
Date de naissance _____
Date d'entrée _____

- 1. Initiation au domaine de travail** (très bonne – bonne – avec difficultés – pénible)
- 2. Qualité de travail** (très bonne – bonne – moyenne – insuffisante)
- 3. Rythme de travail** (très bon – bon – normal – insatisfaisant)
- 4. Compréhension** (très rapide – bonne – a besoin de temps – insatisfaisante)
- 5. Comportement et bonnes manières** (très bon – bon – normal – insatisfaisant)
- 6. Intégration dans l'équipe** (bonne intégration – normale – ne s'intègre pas dans l'entreprise)
- 7. Mesures de soutien prévues?** (non – si oui, lesquelles?)

8. Remarques du formateur sur le déroulement de la période d'essai

9. Remarques de la personne en formation sur le déroulement de la période d'essai

10. Décision

La formation est définitivement poursuivie

Prolongation du temps d'essai jusqu'au _____ (au maximum trois mois)

Résiliation du contrat d'apprentissage au _____

11. L'entretien de période d'essai a été effectué

Date _____ Formateur _____

Date _____ Personne en formation _____

Date _____ Représentant légal _____