**Rapport temps d’essai évaluation ABCD**

A la fin du temps d’essai, un bilan personnel de compétences sera effectué en commun avec la personne en apprentissage.

|  |  |
| --- | --- |
| **Entreprise formatrice** | **Département / unité** |
| **Centre hospitalier Bienne SA** / Spitalzentrum Biel AG |  |
|  |  |
| **Apprenante-es** |  |
| **Prénom** | **Nom** |
|  |  |
|  |  |
| **Temps d’essai** |  |
| Du       au |  |
|  |  |
| **Référente formatrice** |  |
| **Prénom** | **Nom** |
|  |  |
|  |  |
| **Responsable de formation** |  |
| **Prénom** | **Nom** |
|  |  |

**Évaluation**

**A** Exigences surpassées

**B** Exigences satisfaites

**C** Exigences à peine remplies, mesures d'encouragement nécessaires

**D** Exigences non remplies, mesures spécifiques nécessaires

| **Critères de formation** | **Jugement** | **Justification et complement** |
| --- | --- | --- |
| 1. **Science, qualité de travail, connaissances, transfer** | | |
| * 1. **Qualité du travail**   Précision, soin, ordre |  |  |
| * 1. **Quantité de travail / rythme de travail**   Temps investi pour effectuer des travaux appropriés, effectuer des travaux adaptés suivant les cas |  |  |
| * 1. **Mise en pratique des connaissances professionnelles**   Lien entre théorie et pratique, transformer le savoir, mettre en pratique |  |  |
| 1. **Compétences méthodologiques** |  |  |
| * 1. **Technique de travail**   Implantation de la place de travail, respecter les délais, satisfaction des travaux attribuées, procédé pendant le travail, réflexion des missions et éventuelles demandes de précision |  |  |
| * 1. **Agir et esprit de synthèse**   Réflexion et analyse sur les déroulements et les processus des travaux à effectuer. |  |  |
| * 1. **Maniement des outils et de l’équipement de l’entreprise**   Comportement écologique, consommation des matériaux, élimination des déchets,  Soins au maniement et entretien de l’aménagement |  |  |
| 1. **Information et communication** | | |
| * 1. **S’exprimer de manière compréhensible**   Considérer les opinions des autres, connaitre et suivre les processus |  |  |
| 1. **Aptitude** | | |
| * 1. **Collaboration, travail en équipe, gérer les conflits**   Participation au climat social, honnêteté, agir suite à des critiques |  |  |
| * 1. **Agir orienté-e envers la clientèle**   Contact avec la clientèle, pouvoir se mettre à la situation d’autres, appréciation, aimable, serviable, empathie |  |  |
| * 1. **Indépendance, prends la responsabilité-e pour son agir**   Initiative, conscient-e de ses responsabilités, prendre des décisions, mode de travail et d’apprentissage, écrire le journal d’apprentissage, auto-évaluation |  |  |
| * 1. **Fiabilité, résistance à la pression**   Ponctuel-le, respecter les délais, persévérance, respecter les compétences |  |  |
| * 1. **Comportement**   Comportement et apparition adapté à la situation, gentillesse / apparition |  |  |
| * 1. **Motivation**   Attitude envers le métier / enthousiasme, volonté d’apprendre, montrer/prendre l’initiative |  |  |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 1. **Document d’apprentissage** | | |
| * 1. **Journal d’apprentissage** | Vu et visé |  |
| **Critères de formation** | **Jugement** | **Justification et complement** |
| 1. **Centre de formation professionnelle** | | |
| * 1. **Annonce de particularités / déficits** | oui (voir point 9)  non |  |
| 1. **Cours interentreprise** | | |
| * 1. **Annonce de particularités / déficits** | oui (voir point 9)  non |  |
| 1. **Bilan personnel de compétences du temps d’essai** | | |
| * 1. **Temps d’essai** | atteint |  |
| * 1. **Temps d’essai** | pas atteint  demande d’une prolongation du temps d’essai jusqu’au    demande pour une résiliation du contrat d’apprentissage jusqu’au |  |
| 1. **Buts et plan de mesures pour un temps d’apprentissage prolongé** | | |
| **But** | **Au (date)** | **Mesures** |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |

| **Critères de formation** | **Jugement** | **Justification et complement** |
| --- | --- | --- |
| 1. **Avis personnels de l’apprenante** | | |
| * 1. **Formation dispensée dans l’institution** | | |
| Compétences professionnelle |  |  |
| Compétences méthodique |  |  |
| Climat social |  |  |
| Exigence personnel |  |  |

**Date,**

**Signatures**

Référente formatrice Apprenente

Prise de connaissance du rapport temps d’essai

**Date,**

**Signatures**

Responsible de formation **Représentant légal**