**ÉVALUATION DU STAGIAIRE**

**Évaluation du stage**

**L´hôtellerie**

**Nom et adresse de l´organisation:**

**On confirme que stagiaire: classe:**

**Fait le stage pratique en durée: jours du travail.**

**Position du stagiaire**

**CONNAISSANCES DU TRAVAIL POLITESSE DU STAGIAIRE INDÉPENDANCE DU TRAVAIL**

🞏 Excellent 🞏 Excellent 🞏 Excellent

🞏 Bon 🞏 Bon 🞏 Bon

🞏 Satisfaisant 🞏 Satisfaisant 🞏 Satisfaisant

🞏 Insatisfaisant 🞏 Insatisfaisant 🞏 Insatisfaisant

**COOPÉRATION QUALITÉ DU TRAVAIL IMAGE COMPLÈTE**

🞏 Excellent 🞏 Excellent 🞏 Excellent

🞏 Bon 🞏 Bon 🞏 Bon

🞏 Satisfaisant 🞏 Satisfaisant 🞏 Satisfaisant

🞏 Insatisfaisant 🞏 Insatisfaisant 🞏 Insatisfaisant

**QUANTITÉ DU TRAVAIL QUALITÉS PERSONNELLES HABILETÉ PROFESSIONNELLE**

🞏 Excellent 🞏 Excellent 🞏 Excellent

🞏 Bon 🞏 Bon 🞏 Bon

🞏 Satisfaisant 🞏 Satisfaisant 🞏 Satisfaisant

🞏 Insatisfaisant 🞏 Insatisfaisant 🞏 Insatisfaisant

**PRÉSENCE COMPÉTENCES LINGUISTIQUES DÉVOUEMENT DU TRAVAIL**

🞏 Excellent 🞏 Excellent 🞏 Excellent

🞏 Bon 🞏 Bon 🞏 Bon

🞏 Satisfaisant 🞏 Satisfaisant 🞏 Satisfaisant

🞏 Insatisfaisant 🞏 Insatisfaisant 🞏 Insatisfaisant

**Notes**

Date:

Prénom et nom du tuteur et sa position du travail, signature: