

MATURITÉ SPÉCIALISÉE, DOMAINE SOCIAL

Evaluation de l'expérience professionnelle
par la personne référente de l'institution

Candidat-e :

Institution :

Date de l'expérience professionnelle :

Durée effective de l'expérience professionnelle (en heures) :

Grille à remplir pour la 2^{ème} séance tripartite

Critères d'évaluation de l'expérience professionnelle	Appréciation		Remarque
	Non observé		
Aptitudes à entrer en relation avec les personnes de manière appropriée	Non observé		
	Satisfaisant		
	Insatisfaisant		
Aptitudes à se confronter à des situations emblématiques du champ professionnel	Non observé		
	Satisfaisant		
	Insatisfaisant		
Aptitudes à communiquer (expression écrite et orale)	Non observé		
	Satisfaisant		
	Insatisfaisant		
Aptitudes à collaborer (travail en équipe)	Non observé		
	Satisfaisant		
	Insatisfaisant		
Aptitudes à appréhender son rôle dans le champ d'intervention	Non observé		
	Satisfaisant		
	Insatisfaisant		
Aptitudes à confronter ses positions en argumentant	Non observé		
	Satisfaisant		
	Insatisfaisant		

Aptitudes à questionner sa pratique	Non observé	<input type="checkbox"/>	
	Satisfaisant	<input type="checkbox"/>	
	Insatisfaisant	<input type="checkbox"/>	
Aptitudes à exprimer ses motivations pour le travail social	Non observé	<input type="checkbox"/>	
	Satisfaisant	<input type="checkbox"/>	
	Insatisfaisant	<input type="checkbox"/>	

Commentaire global

**Appréciation finale
pour la validation de
l'expérience professionnelle :**

FAVORABLE

DEFAVORABLE

Date et signature de la personne de référence :

Le candidat reconnaît avoir pris connaissance du présent document.

Date et signature :