

FORMULAIRE STA
Rapport de formation (Orfo, art. 16, al. 3)**Situation de travail et d'apprentissage n° ___ :****Titre de la STA :****Apprenti-e**

Nom/prénom _____

Date de naissance/lieu d'origine _____

Entreprise formatrice

Nom/localité _____

Service/office _____

Formateur/formatrice en entreprise

Nom/prénom _____

Dates

Période d'observation (2 mois au minimum) _____

Entretien d'évaluation _____

La situation de travail et d'apprentissage citée ci-dessus ainsi que les objectifs évaluateurs et les compétences méthodologiques, sociales et personnelles ci-dessous, ont fait l'objet d'un échange entre le formateur/la formatrice et l'apprenti-e, qui est cautionné par leurs signatures.

Date _____**Signature**du formateur/de la formatrice
en entreprise _____**Signature**

de l'apprenti-e _____

Compétence professionnelle			
Objectif évaluateur 1			
Critères partiels	Points par critère partiel (3 au max)	Points obtenus (6 au max)	Justification

Compétence professionnelle			
Objectif évaluateur 2			
Critères partiels	Points par critère partiel (3 au max)	Points obtenus (6 au max)	Justification

Compétence méthodologique

Critères partiels	Points par critère partiel (3 au max)	Points obtenus (6 au max)	Justification

Compétence sociale et personnelle

Critères partiels	Points par critère partiel (3 au max)	Points obtenus (6 au max)	Justification

Evaluation (24 points au max)

Total des points obtenus :	Note :	Cette évaluation et cette notation ont été discutées le :
----------------------------	--------	---

Signature

du formateur/de la formatrice
en entreprise

Signature

de l'apprenti-e

Signature

du représentant légal/
de la représentante légale

Barème

Points	22-24	20-21	18-19	16-17	14-15	11-13	9-10	6-8	4-5	2-3	0-1
Note	6	5,5	5	4,5	4	3,5	3	2,5	2	1,5	1