**LIVRET D’EVALUATION DE STAGE**

*Logo ou tampon*

**Etablissement d’accueil : …………………………………………….**

**Dates : ……………………………… au ……………………………….**

NOM Logement autonome

Prénom En établissement

Né(e) le Hébergé chez un particulier

Mail ……………………………………………………………. Tél ……………………………………………………

Coordonnées du référent ou représentant légal (A préciser) :

………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………

**Ma scolarité**

Je sais : Lire Ecrire Compter

**Mes expériences professionnelles**

**Mon projet professionnel**

**Mes objectifs de stage**

A transmettre à la MDPH à chaque fin de stage – Version 2021

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Je maîtrise** | C:\Users\legouixc\Desktop\j-evalue-mon-apprentissage.jpe | **Le stagiaire maîtrise** | **1 - Pas du tout** = Capacités inférieures ESAT**2 - A des notions** = Capacités basses ESAT**3 - Sait faire** = Capacités hautes ESAT**4 - Parfaitement** = Capacités vers MO |
| **1** | **2** | **3** | **4** | **1** | **2** | **3** | **4** |
| **COMPETENCES SOCIALES ET RELATIONNELLES** |
| [ ]  | [ ]  | [ ]  | [ ]  | 1. Relation avec les collègues
 | [ ]  | [ ]  | [ ]  | [ ]  | C:\Users\daufeldc\AppData\Local\Microsoft\Windows\Temporary Internet Files\Content.IE5\672EKIBM\1270390546[1].png**…** |
| [ ]  | [ ]  | [ ]  | [ ]  | 1. Relation avec l'encadrement
 | [ ]  | [ ]  | [ ]  | [ ]  |
| [ ]  | [ ]  | [ ]  | [ ]  | 1. Respect d’autrui et des règles sociales
 | [ ]  | [ ]  | [ ]  | [ ]  |
| [ ]  | [ ]  | [ ]  | [ ]  | 1. Capacités d'intégration et d’adaptation
 | [ ]  | [ ]  | [ ]  | [ ]  |
| [ ]  | [ ]  | [ ]  | [ ]  | 1. Capacités à travailler en équipe et à collaborer
 | [ ]  | [ ]  | [ ]  | [ ]  |
| [ ]  | [ ]  | [ ]  | [ ]  | 1. Participation à la vie sociale
 | [ ]  | [ ]  | [ ]  | [ ]  |
| [ ]  | [ ]  | [ ]  | [ ]  | 1. Capacités à utiliser les outils de communication
 | [ ]  | [ ]  | [ ]  | [ ]  |
| [ ]  | [ ]  | [ ]  | [ ]  | 1. Expression des émotions et des ressentis
 | [ ]  | [ ]  | [ ]  | [ ]  |
| **SAVOIRS ETRE PROFESSIONNELS** |
| [ ]  | [ ]  | [ ]  | [ ]  | 1. Ponctualité, assiduité
 | [ ]  | [ ]  | [ ]  | [ ]  | C:\Users\daufeldc\AppData\Local\Microsoft\Windows\Temporary Internet Files\Content.IE5\672EKIBM\1270390546[1].png**…** |
| [ ]  | [ ]  | [ ]  | [ ]  | 1. Hygiène et présentation
 | [ ]  | [ ]  | [ ]  | [ ]  |
| [ ]  | [ ]  | [ ]  | [ ]  | 1. Autonomie dans le travail, prise d’initiatives
 | [ ]  | [ ]  | [ ]  | [ ]  |
| [ ]  | [ ]  | [ ]  | [ ]  | 1. Intérêt et motivation
 | [ ]  | [ ]  | [ ]  | [ ]  |
| [ ]  | [ ]  | [ ]  | [ ]  | 1. Attitude face à l’erreur, capacité à s’auto-évaluer
 | [ ]  | [ ]  | [ ]  | [ ]  |
| [ ]  | [ ]  | [ ]  | [ ]  | 1. Respect du règlement et des règles de sécurité
 | [ ]  | [ ]  | [ ]  | [ ]  |
| [ ]  | [ ]  | [ ]  | [ ]  | 1. Investissement dans son projet professionnel
 | [ ]  | [ ]  | [ ]  | [ ]  |
| [ ]  | [ ]  | [ ]  | [ ]  | 1. Progression au cours du stage
 | [ ]  | [ ]  | [ ]  | [ ]  |
| **Je maîtrise** |  | **Le stagiaire maîtrise** | **1 - Pas du tout** = Capacités inférieures ESAT**2 - A des notions** = Capacités basses ESAT**3 - Sait faire** = Capacités hautes ESAT**4 - Parfaitement** = Capacités vers MO |
| **1** | **2** | **3** | **4** | **1** | **2** | **3** | **4** |
| **SAVOIRS FAIRE PROFESSIONNELS**C:\Users\legouixc\Desktop\j-evalue-mon-apprentissage.jpe |
| [ ]  | [ ]  | [ ]  | [ ]  | 1. Compréhension des consignes
 | [ ]  | [ ]  | [ ]  | [ ]  | C:\Users\daufeldc\AppData\Local\Microsoft\Windows\Temporary Internet Files\Content.IE5\672EKIBM\1270390546[1].png**…** |
| [ ]  | [ ]  | [ ]  | [ ]  | 1. Respect des consignes
 | [ ]  | [ ]  | [ ]  | [ ]  |
| [ ]  | [ ]  | [ ]  | [ ]  | 1. Qualité d'exécution
 | [ ]  | [ ]  | [ ]  | [ ]  |
| [ ]  | [ ]  | [ ]  | [ ]  | 1. Régularité et rythme d’exécution
 | [ ]  | [ ]  | [ ]  | [ ]  |
| [ ]  | [ ]  | [ ]  | [ ]  | 1. Résistance à l'effort physique
 | [ ]  | [ ]  | [ ]  | [ ]  |
| [ ]  | [ ]  | [ ]  | [ ]  | 1. Adaptation aux contraintes environnementales (météo…)
 | [ ]  | [ ]  | [ ]  | [ ]  |
| [ ]  | [ ]  | [ ]  | [ ]  | 1. Dextérité, habilité
 | [ ]  | [ ]  | [ ]  | [ ]  |
| [ ]  | [ ]  | [ ]  | [ ]  | 1. Assimilation et utilisation des données techniques
 | [ ]  | [ ]  | [ ]  | [ ]  |

|  |
| --- |
| **SAVOIRS PROFESSIONNELS** (compétences métier **: ……………………………………………**) |
|  |

|  |
| --- |
| **BESOINS SPECIFIQUES D'ACCESSIBILITE** |
| * Aide au repérage dans l'espace et / ou le temps
* Adaptation des supports écrits, aide à la compréhension des consignes
* Aide à la mémorisation, concentration, raisonnement
* Stratégie de communication non verbale
* Adaptation de l'environnement pour malvoyants
* Accès mobilité réduite
* Poste assis, limitation des efforts de manutention et port de charges
* Rythme adapté
* Vigilance comportementale et relationnelle
* Autres :

   |

|  |
| --- |
| **BILAN DE STAGE PAR RAPPORT AUX OBJECTIFS DEFINIS**  |
|         |

|  |  |
| --- | --- |
| **CONCLUSION DE** **L’ETABLISSEMENT D’ACCUEIL** | **CONCLUSION DU STAGIAIRE** |
| **Le stagiaire relève-t-il d'ESAT ?** OUI NON Projet différé | **Je souhaite travailler en ESAT** OUI NON Projet différé |
| Pourquoi ?   Capacités : < 1/3 d’une personne valide > 1/3 d’une personne valideBesoin d’un accompagnement médico-social :  | Pourquoi ? Quel ESAT ? Quel(s) métier(s) ?   J’autorise l’établissement d’accueil à transmettre ce livret de stage à la MDPH |
| Fait à Le Signature  | Fait à Le Signature |

NOM

**JOURNAL DE BORD**

Prénom

ESAT Atelier

|  |  |
| --- | --- |
| LundiHoraires….…. H ….… à ….…. H ……...….…. H ….… à ….…. H ……... | …  |
| Mardi Horaires….…. H ….… à ….…. H ……...….…. H ….… à ….…. H ……... | …  |
| Mercredi Horaires….…. H ….… à ….…. H ……...…….. H ….… à ….…. H ……... | …  |
| JeudiHoraires….…. H ….… à ….…. H ……...…….. H ….… à ….…. H ……... | …  |
| Vendredi Horaires….…. H ….… à ….…. H ……...…….. H ….… à ….…. H ……... | …  |

NOM

**JOURNAL DE BORD**

Prénom

ESAT Atelier

|  |  |
| --- | --- |
| LundiHoraires….…. H ….… à ….…. H ……...….…. H ….… à ….…. H ……... | …  |
| Mardi Horaires….…. H ….… à ….…. H ……...….…. H ….… à ….…. H ……... | …  |
| Mercredi Horaires….…. H ….… à ….…. H ……...…….. H ….… à ….…. H ……... | …  |
| JeudiHoraires….…. H ….… à ….…. H ……...…….. H ….… à ….…. H ……... | …  |
| Vendredi Horaires….…. H ….… à ….…. H ……...…….. H ….… à ….…. H ……... | …  |