

# **Livret de suivi d'immersion en milieu professionnel (Stage en entreprise)**

Dispositif de formation suivi : ☒ Préparatoire ☐ Pré-orientation

Nom et prénom du stagiaire : **PRADIGNAC Lionel**

Date de réalisation du stage : **Du 31 mars au 25 avril 2025**

Intitulé du poste et/ou service : **Mairie d'Aussac-Vadalle**

**Présentation :**

Ce livret de suivi est un support de dialogue entre le stagiaire, le tuteur en entreprise et le référent de projet. Il permet de structurer le suivi technique et pédagogique du stagiaire en formation, pendant ses périodes de stage en entreprise.

**Objectifs du stage :**

- Identifier avec précision les compétences, les capacités et les aptitudes attendues pour l'exercice de ce travail
- Évaluer le niveau d'opérationnalité du stagiaire au regard du métier (compétences et capacités acquises ou transférables – compétences à renforcer ou à acquérir)
- Vérifier en situation de travail la compatibilité de cette profession avec les contraintes liées au handicap
- Valider la faisabilité d'un projet d'accès à l'emploi centré sur ce métier et identifier le cas échéant les besoins de formation nécessaires.

**Destinataires :**

En premier lieu, le livret est destiné au stagiaire. Il permet de contractualiser les objectifs du stage, formaliser les apprentissages, garder une trace écrite de ses activités pendant le stage, d'y annoter des observations et remarques éventuelles.

Pour le tuteur en entreprise, il permet d'apprécier les compétences mises en œuvre et d'analyser la progression du stagiaire en collaboration avec le référent de projet.

Le référent de projet utilise ce livret en tant qu'outil d'aide au suivi du stagiaire dans sa progression d'apprentissage pendant les périodes en entreprise. Il lui permet de connaître les activités réalisées pendant les périodes en entreprise, constater les manques et adapter la suite du parcours si nécessaire.

*Consignes d'utilisation : « ce livret est à commenter avant le départ en entreprise. Il est souhaitable de le renseigner au fur et à mesure du déroulement de la période en entreprise. Il servira de support à l'évaluation au retour de l'entreprise »*

# ANALYSE DES ACTIVITÉS ET DES COMPÉTENCES

Évaluer de 1 à 4 chacun des compétences de la fiche ROME observées et auxquelles le stagiaire a participé

Activités de base	Le stagiaire a pu :	Si le stagiaire a participé aux activités durant le stage, vous diriez qu'il :	Commentaires et observations
Montage de Couronne	<input type="checkbox"/> Observer l'activité <input checked="" type="checkbox"/> Participer à l'activité	<input type="checkbox"/> 1 : Ne veut pas faire <input type="checkbox"/> 2 : Ne sait pas faire <input checked="" type="checkbox"/> 3 : Sait faire <input type="checkbox"/> Seul <input checked="" type="checkbox"/> Avec aide technique ou humaine <input type="checkbox"/> 4 : Maîtrise <input type="checkbox"/> Seul <input type="checkbox"/> Avec aide technique ou humaine	
Entretien des macis	<input type="checkbox"/> Observer l'activité <input checked="" type="checkbox"/> Participer à l'activité	<input type="checkbox"/> 1 : Ne veut pas faire <input type="checkbox"/> 2 : Ne sait pas faire <input checked="" type="checkbox"/> 3 : Sait faire <input type="checkbox"/> Seul <input checked="" type="checkbox"/> Avec aide technique ou humaine <input type="checkbox"/> 4 : Maîtrise <input type="checkbox"/> Seul <input type="checkbox"/> Avec aide technique ou humaine	
Debroussailler Souffler les Rues	<input type="checkbox"/> Observer l'activité <input checked="" type="checkbox"/> Participer à l'activité	<input type="checkbox"/> 1 : Ne veut pas faire <input type="checkbox"/> 2 : Ne sait pas faire <input checked="" type="checkbox"/> 3 : Sait faire <input type="checkbox"/> Seul <input checked="" type="checkbox"/> Avec aide technique ou humaine <input type="checkbox"/> 4 : Maîtrise <input type="checkbox"/> Seul <input type="checkbox"/> Avec aide technique ou humaine	
Assemblage de mandrille de Couronne en RUT	<input type="checkbox"/> Observer l'activité <input checked="" type="checkbox"/> Participer à l'activité	<input type="checkbox"/> 1 : Ne veut pas faire <input type="checkbox"/> 2 : Ne sait pas faire <input type="checkbox"/> 3 : Sait faire <input type="checkbox"/> Seul <input checked="" type="checkbox"/> Avec aide technique ou humaine <input type="checkbox"/> 4 : Maîtrise <input type="checkbox"/> Seul <input type="checkbox"/> Avec aide technique ou humaine	

	<input type="checkbox"/> Observer l'activité  <input type="checkbox"/> Participer à l'activité	<input type="checkbox"/> 1 : Ne veut pas faire <input type="checkbox"/> 2 : Ne sait pas faire <input type="checkbox"/> 3 : Sait faire <input type="checkbox"/> Seul <input type="checkbox"/> Avec aide technique ou humaine <input type="checkbox"/> 4 : Maîtrise <input type="checkbox"/> Seul <input type="checkbox"/> Avec aide technique ou humaine	
	<input type="checkbox"/> Observer l'activité  <input type="checkbox"/> Participer à l'activité	<input type="checkbox"/> 1 : Ne veut pas faire <input type="checkbox"/> 2 : Ne sait pas faire <input type="checkbox"/> 3 : Sait faire <input type="checkbox"/> Seul <input type="checkbox"/> Avec aide technique ou humaine <input type="checkbox"/> 4 : Maîtrise <input type="checkbox"/> Seul <input type="checkbox"/> Avec aide technique ou humaine	
	<input type="checkbox"/> Observer l'activité  <input type="checkbox"/> Participer à l'activité	<input type="checkbox"/> 1 : Ne veut pas faire <input type="checkbox"/> 2 : Ne sait pas faire <input type="checkbox"/> 3 : Sait faire <input type="checkbox"/> Seul <input type="checkbox"/> Avec aide technique ou humaine <input type="checkbox"/> 4 : Maîtrise <input type="checkbox"/> Seul <input type="checkbox"/> Avec aide technique ou humaine	
	<input type="checkbox"/> Observer l'activité  <input type="checkbox"/> Participer à l'activité	<input type="checkbox"/> 1 : Ne veut pas faire <input type="checkbox"/> 2 : Ne sait pas faire <input type="checkbox"/> 3 : Sait faire <input type="checkbox"/> Seul <input type="checkbox"/> Avec aide technique ou humaine <input type="checkbox"/> 4 : Maîtrise <input type="checkbox"/> Seul <input type="checkbox"/> Avec aide technique ou humaine	
	<input type="checkbox"/> Observer l'activité  <input type="checkbox"/> Participer à l'activité	<input type="checkbox"/> 1 : Ne veut pas faire <input type="checkbox"/> 2 : Ne sait pas faire <input type="checkbox"/> 3 : Sait faire <input type="checkbox"/> Seul <input type="checkbox"/> Avec aide technique ou humaine <input type="checkbox"/> 4 : Maîtrise <input type="checkbox"/> Seul <input type="checkbox"/> Avec aide technique ou humaine	
	<input type="checkbox"/> Observer l'activité  <input type="checkbox"/> Participer à l'activité	<input type="checkbox"/> 1 : Ne veut pas faire <input type="checkbox"/> 2 : Ne sait pas faire <input type="checkbox"/> 3 : Sait faire <input type="checkbox"/> Seul <input type="checkbox"/> Avec aide technique ou humaine <input type="checkbox"/> 4 : Maîtrise <input type="checkbox"/> Seul <input type="checkbox"/> Avec aide technique ou humaine	
	<input type="checkbox"/> Observer l'activité  <input type="checkbox"/> Participer à l'activité	<input type="checkbox"/> 1 : Ne veut pas faire <input type="checkbox"/> 2 : Ne sait pas faire <input type="checkbox"/> 3 : Sait faire <input type="checkbox"/> Seul <input type="checkbox"/> Avec aide technique ou humaine <input type="checkbox"/> 4 : Maîtrise <input type="checkbox"/> Seul <input type="checkbox"/> Avec aide technique ou humaine	
	<input type="checkbox"/> Observer l'activité  <input type="checkbox"/> Participer à l'activité	<input type="checkbox"/> 1 : Ne veut pas faire <input type="checkbox"/> 2 : Ne sait pas faire <input type="checkbox"/> 3 : Sait faire <input type="checkbox"/> Seul <input type="checkbox"/> Avec aide technique ou humaine <input type="checkbox"/> 4 : Maîtrise <input type="checkbox"/> Seul <input type="checkbox"/> Avec aide technique ou humaine	

# APPRECIATION RELATIVE AU COMPORTEMENT ET QUALITES PROFESSIONNELLES DU STAGIAIRE

Autres compétences, capacités et qualités repérées		Évaluation	Commentaires et observations
Ponctualité / Assiduité		<input checked="" type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non	<input checked="" type="checkbox"/> Présence régulière <input type="checkbox"/> Quelques retards <input type="checkbox"/> Systématiquement en retard
Présentation en lien avec le métier (adaptée ?) :	• Tenue vestimentaire	<input checked="" type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non	
	• Hygiène corporelle	<input checked="" type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non	
	• Avec la hiérarchie	<input checked="" type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non	
Qualités relationnelles, Sens du contact :	• Avec l'équipe de travail	<input checked="" type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non	
	• Usagers ou contacts extérieurs	<input checked="" type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non	
Intérêt pour le poste		<input checked="" type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non	
Motivation / Implication		<input checked="" type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non	<input checked="" type="checkbox"/> Participe activement <input type="checkbox"/> S'engage de façon sélective <input type="checkbox"/> Refuse de participer
Compréhension des consignes		<input checked="" type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non	
Respect des consignes		<input checked="" type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non	



Organisation dans l'exécution des tâches	<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non	
Précision dans l'exécution du travail	<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non	
Rapidité d'exécution	<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non	
Adaptation aux conditions de travail :	<input checked="" type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non • Prise d'initiative et/ou curiosité	
	<input type="checkbox"/> Oui <input checked="" type="checkbox"/> Non • Sur le rythme de travail	
	<input checked="" type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non • Sur l'ambiance / l'environnement professionnel	
	<input checked="" type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non • Aux méthodes et outils matériels	
Autonomie dans le travail	<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non	
Capacité d'apprentissage	<input checked="" type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non	

## CONCLUSIONS DE LA PERIODE DE STAGE : AVIS GENERAL DU TUTEUR EN ENTREPRISE

LES POINTS FORTS DU STAGIAIRE pour le métier concerné	LES AXES DE PROGRESSION DU STAGIAIRE pour le métier concerné

OBSERVATIONS éventuelles :

### CONTRAINTES DU STAGIAIRE LIÉES AU HANDICAP pour le métier concerné

L'utilisateur stagiaire a-t-il bénéficié d'aménagements spécifiques ? ☐ Oui ☒ Non

Les aménagements prévus par le CRP ont-ils été efficaces ? ☒ Oui ☐ Non

Les aménagements ont-ils évolués durant la période de stage ? ☐ Oui ☒ Non

Si oui, merci de préciser :

.....

**LE PROJET PROFESSIONNEL DE LA PERSONNE VOUS SEMBLE ACCESSIBLE :**

☒ Oui

☐ Non

**Si non, pour quelles raisons ?**

.....

.....

**Si oui, dans quelles conditions ?**

- Remise à niveau

☐ Oui ☒ Non

Si oui, dans quel(s) domaine(s) :

.....

- Accompagnement à la valorisation de soi et de ses compétences

☒ Oui ☐ Non

- Après un temps d'adaptation en entreprise

☒ Oui ☐ Non

Si oui, durée : 6 mois .....

- Après une formation qualifiante en organisme

☐ Oui ☒ Non