

ANNEXE I

ATTESTATION DE VALIDATION DU STAGE D'ORIENTATION PROFESSIONNELLE

CANDIDAT :

Nom :

Nom marital éventuel :

Prénom :

Adresse :

Code postal :

Ville :

Tel :

Fax :

Mail :

DATE DU STAGE :

du

au

ENTREPRISE

Nom :

N° Siret :

Coordonnées :

Nom du responsable du suivi du stage de découverte du candidat :

Fonctions dans l'entreprise :

EVALUATION du CANDIDAT :

CRITERES	insuffisant	moyen	bon	Très bon	Observations
Aptitudes physiques (agilité, résistance, port de charges, ergonomie)					
Motivation professionnelle					
Exactitude, rigueur					
Maîtrise d'un véhicule sanitaire					
BILAN					

STAGE VALIDE:

OUI

NON