

Collaborateur

Nom et prénom : _____

Date de naissance : _____

Fonction : _____

Service : _____

Direction : _____

Date d'entrée dans l'entreprise : _____

Date d'entrée dans la fonction : _____

Région : _____

Nature du contrat de travail : _____

Durée du temps de travail : _____ heures

Classification CCN : _____

Personne chargée de l'entretien

Nom et prénom : _____

Fonction : _____

Lien hiérarchique : _____

Responsable hiérarchique

(si différent de la personne chargée de l'entretien)

Nom et prénom : _____

Fonction : _____

Lien hiérarchique : _____

Précédent entretien

Date du dernier entretien : _____

Nature de cet entretien : périodique (tous les 2 ans)

reprise d'activité

Nom, prénom et fonction de la personne chargée de cet entretien : _____

Formation et évolution

✘ Formation(s) suivie(s) par le collaborateur : Oui Non

Si oui, lesquelles ? _____

Si non, pourquoi ? _____

✘ Le salarié a-t-il bénéficié d'une Validation des Acquis de l'Expérience ? Oui Non

✘ Suite à ces formations ou à la VAE, obtention d'une (des) certification(s) partielle(s) ou totale(s) : Oui Non

Si oui, lesquelles ? _____

✘ Le salarié a-t-il bénéficié d'une évolution professionnelle et / ou salariale dans la période écoulée Oui Non

Si oui, laquelle ? _____

✘ Appréciation du collaborateur sur la période écoulée :

✘ Appréciation de la personne en charge de l'entretien sur la période écoulée (sous réserve de l'avis du supérieur hiérarchique) :

Bilan de la période écoulée

Projets de développement professionnel et/ou de mobilité professionnelle du collaborateur (à compléter en fonction du projet)

Formation / VAE :

Oui Non

Evolution professionnelle / Salariale :

Oui Non

Certification :

Oui Non

Autres (mobilité interne/externe, tutorat, création d'entreprise...) :

Oui Non

Commentaires du collaborateur :

Plan d'actions et accompagnement du collaborateur

Proposition d'actions :

Accompagnement souhaité :

Éléments de motivation :

Echéance :

Avis / conseil de la personne en charge de l'entretien : _____
(sous réserve de l'avis du supérieur hiérarchique)

Commentaires :

Synthèse et validation de l'entretien professionnel

Points positifs du projet :

Points de difficulté du projet :

Commentaires de la personne en charge de l'entretien :

Commentaires du collaborateur sur l'entretien :

Validé par le responsable hiérarchique :

Validé par le collaborateur :

, le

Signature responsable hiérarchique, _____

, le

Signature du collaborateur, _____