**ÉVALUATION DE MI-TRIMESTRE DU STAGE**

|  |
| --- |
| **RENSEIGNEMENTS SUR LE OU LA STAGIAIRE** |
| Nom de la ou du stagiaire |       |
| Nom de la superviseuse/du superviseur |       |
| Nom de l’organisation |       |
| **ÉVALUATION DE MI-TRIMESTRE EFFECTUÉE PAR LA SUPERVISEUSE/LE SUPERVISEUR**  |
| *Ce document doit être rempli par la superviseuse ou le superviseur sur le terrain et envoyé à la coordonnatrice du programme avant le* | DATE |
| Nombre d’heures de stage effectuées : |     | Nombre d’heures de stage restantes : |     |
| Principales tâches accomplies : |       |
| Points forts du rendement du stagiaire : |       |
| Énumérez les aspects à améliorer pendant les heures de stage restantes, en donnant un exemple de la façon dont vous mesurerez les améliorations : (p. ex., amélioration de la prise d’initiatives, mesurée par le fait que la personne a lancé une idée de projet au cours du mois suivant) |
| 1.       | 2.       | 3.       | 4.       |
| Qualité globale du rendement durant le stage : | Travailexceptionnel[ ]  | Dépasse les attentes[ ]  | Répond aux attentes[ ]  | Ne répond pas aux attentes[ ]  | Stage interrompu[ ]  |
| Autres commentaires : |       |
| **PARLER DE L’ÉVALUATION AVEC LE/LA STAGIAIRE** |
| *Une fois que vous avez terminé l’évaluation de mi-trimestre, asseyez-vous avec le/la stagiaire pour discuter des résultats.* *Abordez d’abord les points forts de son rendement puis précisez les aspects sur lesquels vous souhaitez voir des améliorations dans les semaines à venir.* *Demandez à le/la stagiaire de signer ci-dessous une fois que vous aurez discuté de vos attentes et de la façon dont vous évaluerez son rendement et son amélioration au cours des semaines à venir.* |
| Je confirme que j’ai discuté du contenu de la présente évaluation avec ma superviseuse ou mon superviseur. Je comprends que je dois parler dès que possible à la coordonnatrice du programme des éventuels points de désaccord concernant cette évaluation.  |
| Signature |  | DATE |  |
| **VALIDATION** |
| Signature de la superviseuse/du superviseur |  | DATE |  |
| Signature de la coordonnatrice du programme |  | DATE |  |

**ÉVALUATION FINALE DU STAGE**

**RECOMMANDATION DE LA SUPERVISEUSE OU DU SUPERVISEUR SUR LE TERRAIN**

|  |
| --- |
| **RENSEIGNEMENTS – STAGIAIRE** |
| Nom de la ou du stagiaire |       |
| Nom de la superviseuse/du superviseur |       |
| Nom de l’organisation |       |
| **ÉVALUATION FINALE EFFECTUÉE PAR LA SUPERVISEUSE OU LE SUPERVISEUR** |
| *Ce document doit être rempli par la superviseuse ou le superviseur sur le terrain et envoyé à la coordonnatrice du programme avant le* | DATE       |
| Principales tâches accomplies : |       |
| Points forts du rendement de l’étudiante ou de l’étudiant : |       |
| Le/la stagiaire s’est-il/elle amélioré(e) dans les aspects définis dans l’*Évaluation de mi-trimestre*? | OUI [ ]  | NON [ ]  | Expliquez :      |
| Décrivez une contribution majeure que de la/du stagiaire a apportée à votre organisation dans le cadre du stage : |       |
| Qualité globale du rendement durant le stage : | Travail exceptionnel[ ]  | Dépasse les attentes[ ]  | Répond aux attentes[ ]  | Ne répond pas aux attentes[ ]  | Stage interrompu[ ]  |
| Recommanderiez-vous cette étudiante ou cet étudiant pour effectuer du travail dans un domaine connexe? | OUI[ ]  | NON[ ]  | Expliquez :       |
| Envisageriez-vous de travailler avec cette étudiante ou cet étudiant de nouveau? | OUI[ ]  | NON[ ]  | Expliquez :       |
| Autres commentaires :(Fournissez des éléments que vous souhaitez voir utilisés par la directrice du programme pour évaluer le rendement de la/du stagiaire) |       |
| **VALIDATION** |
| Signature de la superviseuse ou du superviseur : |  | DATE |  |
| Signature de la coordonnatrice du programme : |  | DATE |  |

**Veuillez soumettre ce formulaire dûment rempli à la coordonnatrice du programme à l’Institut Simone-De Beauvoir. Celle-ci le transmettra à la directrice des stages : sexualityadvising@concordia.ca**