****

**Période évaluée** :

**Date de l’entretien :**

**Evaluateur :**

**Nom et Prénom du salarié :**

Fonction :

Niveau de qualification (Coefficient Convention Collective) :

Date d’entrée :

Date de prise de la fonction occupée :

**Service(s) / Activité(s) :**

Contexte spécifique :

Y a-t-il eu des évènements marquants au cours de la période évaluée : □ oui □ non

Si oui, précisez :

□ Entrée en cours d’année □ Changement de service

□ Changement de fonction en cours d’année □ Autres (à définir)

□ Changement de responsable

□ Longue absence (du au )

**BILAN DE L’ANNEE (ce que j’ai pensé de mon année de travail)**

* **Ce qui m’a plu**
* **Ce qui m’a déplu**
* **Ce qui m’a manqué**

**1 / Analyse des compétences (bilan de la période évaluée)**

*Le responsable évalue chaque compétence définie pour les missions occupées et indique le niveau retenu à partir de la pondération ci-dessus. Le responsable motive son avis. Le salarié peut évaluer son niveau, le cas échéant.*

1 = non maitrisé 2 = accompagné

3 = autonome 4 = expert

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Compétences | Illustration concrète et objective par des faits survenus au cours de la période | Appréciation du responsable | Appréciation du salarié |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Formation(s) suivie(s) au cours de l’année évaluée :**  *Le responsable indique la (les) formation(s) suivie(s) et valide avec le salarié les bénéfices concrets qui en ont été retirés* | | |
| Nom de la formation | Mois de la formation | Evaluation de la formation  *A-t-elle répondu à l’attente du salarié ? A-t-elle été mise en pratique? A-t-elle permis une évolution de ses compétences ?* |
|  |  |  |

**Points forts :**

*(Le responsable indique et commente les principaux points forts du salarié)*

**Axe(s) d’amélioration :**

*Le responsable identifie et valide avec le salarié la (ou les) principale(s) Compétence(s) que le salarié doit développer (point de progrès et/ou point fort à optimiser, acté(s) au cours de la partie « Analyse des compétences »*

**2/ Réalisation et fixation des objectifs**

*Le responsable résume les objectifs fixés pour la période évaluée, commente leur réalisation et attribue une note. En tenant compte de la situation du salarié, il fixe les nouveaux objectifs et s’entend avec lui sur les moyens qui seront alloués.*

1 = Non atteint 2 = Partiellement atteint 3 = Atteint

4 = A dépassé les objectifs

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Rappel de l’objectif défini | Résultat | Eléments explicatifs |
|  |  |  |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Prochain objectif | Progression envisagée | Moyens matériels |
|  |  |  |

**3/ Plan de Développement de compétences (à court – moyen terme)**

**Vos besoins de formation :**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Compétence(s) à développer** | **Avis du responsable** | **Programme de formation fourni** |
|  |  | 🞎 Oui 🞎 non |

*\* Penser aux formations réglementaires (habilitations, sécurité…).*

CPF disponible : □OUI □ NON Formation HTT : □OUI □ NON

(Rappel des cadres juridiques applicables)

**Souhait d’évolution professionnelle :**

|  |  |
| --- | --- |
|  | Evolution de carrière souhaitée |
| A court terme (1 an) |  |
| A moyen terme (3 ans) |  |
| A long terme (au delà de 3 ans) |  |

**Commentaire général du salarié**

Date et signature

**Commentaire général du responsable**

Date et signature

**Date et signature de la Direction (ou RRH)**

*Un exemplaire de ce document daté et signé doit être remis au salarié*

*Un exemplaire doit être conservé par le Responsable de service*

*Un exemplaire doit être conservé dans le dossier administratif du salarié*