**Entretien professionnel 1/2**

**Grille d’entretien**

**Grille d’n**

**Salarié**

**Personne chargée de l’entretien**

Nom :

Nom :

Prénom :

Prénom :

Date d’entrée dans l’entreprise :

Poste occupé :

Emploi :

Classification

 (voir Convention collective)

 :

Durée du travail hebdomadaire :

**entreprise :**

**Bilan de la période écoulée depuis le dernier entretien professionnel**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Date du dernier entretien professionnel :  |  |  |  |  |
| Si non réalisé, préciser motif : |

**Typologie**

**Intitulé**

**Dispositif**

**mobilisé**

**Durée/date**

**d’obtention**

**Néant**

(

préciser motif

)

**Formations**

**Certification(s)**

**ou élément(s)**

**de certification**

**acquis**

**(1)**

**Autre(s)**

**action(s)**

**menée(s)**

**(2)**

1. ***Par la formation ou la VAE***
2. ***CEP, bilan de compétences, mobilité interne, période de mise en situation professionnelle, aide à la création/reprise d’entreprise…***

**Activité du salarié**

|  |
| --- |
| Missions et compétences mobilisées : |
| Faits marquants depuis le dernier entretien : |
| Intérêts/motivations :  |

**Entretien professionnel 2/2**

**Grille d’entretien**

**Grille dntretien**

**Salarié :** \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**Perspectives d’évolution professionnelle du Salarié**

Projet d’évolution professionnelle :

Atouts / freins :

Action(s) / moyen(s) envisagé(s) dans le cadre de ce projet :

**Typologie**

**Intitulé**

**Dispositif**

**mobilisé**

**Date**

**prévi-**

**sionnelle**

**Modalités**

(

hors temps de

travail/sur temps de

travail, financières...)

**Actions**

**de formation**

**Certification(s)**

**ou élément(s)**

**de certification**

**visé(s)**

**(1)**

**a**

**utres**

**actions**

**(2)**

1. ***Par la formation ou la VAE***
2. ***CEP, bilan de compétences, mobilité interne, période de mise en situation professionnelle, aide à la création/reprise d’entreprise…***

**Appréciation globale Sur l’entretien et l’Année écoulée (à remplir en fin d’entretien)**

|  |
| --- |
| **Avis de la personne chargée de l’entretien :** |
|  |
|  |
| **avis du salarié :** |
|  |

|  |
| --- |
| **Signature de la personne chargée de l’entretien :**  |
|  |

**Fait le :**

**à :** \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

En double exemplaire, dont un est remis au (à la) salarié(e).