



## Questionnaire de positionnement à la suite de votre P. F. M. P. : évaluation de la qualité d'accueil

À la suite de votre P. F. M. P., veuillez noter votre appréciation en cochant la case qui vous correspond le mieux.

	 <b>Très insatisfait</b>	 <b>Insatisfait</b>	 <b>Satisfait</b>	 <b>Très satisfait</b>
<b>L'accueil à l'arrivée.</b>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<b>Les informations fournies</b> en début de stage, y compris les consignes de sécurité (présentation de l'entreprise, de l'équipe, visite de l'entreprise ...).	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<b>La santé et la sécurité au travail</b> (règles de sécurité transmises, équipements de protection individuelle fournis quand nécessaires ...).	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<b>La disponibilité et l'écoute</b> du(e la) tuteur(rice).	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<b>L'accompagnement du(e la) tuteur(rice)</b> ; par exemple, les conseils apportés, la clarté des consignes ...	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<b>L'intégration dans l'équipe</b> en tant que stagiaire.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<b>L'espace de travail</b> lié aux activités quotidiennes.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<b>Les contacts</b> avec les autres salariés.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<b>Les relations</b> avec les supérieurs hiérarchiques.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<b>L'ambiance générale de travail.</b>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

**Question 1 :** quelle est votre classe ?

2 MRC     1 PRO     T PRO     1 CAP     T CAP

**Question 2 :** quel est le nom de votre entreprise :

**Question 3 :** par qui avez-vous été accueilli(e) ? Tuteur(rice), vendeur(se) ...

**Question 4 :** les missions confiées étaient-elles en adéquation avec votre formation ?  Oui     Non

**Question 5 :** les missions confiées étaient-elles en adéquation avec vos attentes ?  Oui     Non

**Question 6 :** cette P. F. M. P. vous a-t-elle apporté de nouvelles connaissances / compétences et / ou de nouveaux savoirs ?  Oui     Non

Si oui, lequel(le)s ? :

**Question 7 :** vous êtes-vous senti(e) utile dans vos missions ?  Oui     Non

Si oui, à quel sujet ? :

**Question 8 :** vous êtes-vous reconnu(e) dans votre poste de stagiaire ?

Pas du tout     Un peu     Pas vraiment     Beaucoup

**Question 9 :** avez-vous eu des réunions avec votre tuteur(ice) sur vos missions, les conditions de travail ... ?

Oui     Non

**Question 10 :** avez-vous des observations / remarques concernant votre P. F. M. P. ? Points positifs, points négatifs, les documents que vous auriez aimé recevoir, les informations utiles à votre formation ....