

## Conclusion

Estimes-tu avoir assez d'informations sur cette profession ? ☐ Oui ☐ Non

Le métier correspond-il à l'idée que tu t'en faisais ? ☐ Oui ☐ Non

Ce stage t'a-t-il permis de prendre une décision ? ☐ Oui ☐ Non

Si oui, laquelle ?

☐ J'envisage un apprentissage dans ce métier

☐ J'hésite encore. Pourquoi ? .....

.....

☐ J'abandonne cette profession. Pourquoi ? .....

.....

L'entreprise t'a-t-elle proposé une place d'apprentissage ? ☐ Oui ☐ Non

Penses-tu à un autre métier ? ☐ Oui ☐ Non

Si oui lequel ? .....

Quelles seront tes prochaines démarches ?

☐ Me renseigner sur d'autres métiers

☐ Chercher un autre stage

☐ Me renseigner sur les portes ouvertes des écoles

☐ Me renseigner sur les examens d'admission

☐ Préparer mon dossier de postulation

☐ Consulter la bourse des places d'apprentissage

☐ Autre : .....

## Rapport de stage | Stagiaire

*Tu as effectué un stage en vue d'une formation professionnelle initiale. Prends la peine de remplir ce rapport de stage: tes impressions et tes observations seront d'une grande utilité pour la suite de tes démarches.*

► ENTREPRISE : .....

Responsable Nom .....

Prénom .....

Adresse .....

N° postal ..... Localité .....

Téléphone .....

► STAGIAIRE : Nom .....

Prénom .....

Classe ..... Etablissement .....

Adresse .....

N° postal ..... Localité .....

Téléphone .....

Stage dans le métier de : .....

du ..... au .....



Département de l'enseignement et de la formation professionnelle (DEF)  
Office cantonal d'orientation scolaire et professionnelle (OCOSP)  
(2022)

► DÉROULEMENT DU STAGE



|                       |                          |                          |                          |                          |
|-----------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|
| Impression générale   | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Ambiance              | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Métier                | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Entreprise            | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Informations (reçues) | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Encadrement et suivi  | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |

| J'ai fait                | J'ai observé             | Liste des activités | J'ai... aimé             | moins aimé               | J'ai trouvé... facile    | difficile                |
|--------------------------|--------------------------|---------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|
| <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | .....               | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | .....               | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | .....               | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | .....               | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | .....               | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | .....               | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | .....               | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |

Remarques: .....

.....

A ton avis, quelles sont les qualités nécessaires à l'exercice de cette profession ?

.....

.....

As-tu l'impression de posséder ces qualités ?

☐ Oui, la plupart    ☐ Certaines    ☐ Non    ☐ Je ne sais pas

A ton avis, quelles sont les matières scolaires importantes dans cette profession ?

.....

.....

Que devrais-tu développer ou améliorer pour réussir dans ce métier ?

.....

.....

Quels sont les remarques ou commentaires qui t'ont été faits pendant le stage ?

.....

.....

.....

Y a-t-il un test d'admission dans cette profession ?

☐ Oui    ☐ Non    ☐ Je ne sais pas