

AVIS MOTIVE DU CHEF D'ETABLISSEMENT D'ORIGINE

CRITERES D'EVALUATION	TRES SUFFISANT	SUFFISANT	INSUFFISANT	TRES INSUFFISANT
PONCTUALITE - ASSIDUITE				
AUTONOMIE				
ADAPTATION AU GROUPE				
RESPECT DES AUTRES				
RESPECT DU REGLEMENT INTERIEUR				
PERSEVERANCE DANS L'EFFORT				

.....
.....
.....
Date :/...../.....

Cachet et signature du chef d'établissement :

AVIS DU PROFESSEUR PRINCIPAL

.....
.....
.....
.....
.....
.....
Date :/...../.....

Nom et signature du professeur principal :

AVIS DU PSYCHOLOGUE DE L'EDUCATION NATIONALE

.....
.....
.....
.....
.....
.....
Date :/...../.....

Nom et signature du Psy-EN :

AVIS MOTIVE DU CHEF D'ETABLISSEMENT D'ACCUEIL

Très favorable Favorable Réservé

.....
.....
.....
.....
.....
.....
Date :/...../.....

Cachet et signature du chef d'établissement :