

Certificat d'Aptitude Professionnelle

DECOLLETAGE : Opérateur Régleur en Décolletage

LIVRET de LIAISON

PERIODE DE FORMATION EN MILIEU PROFESSIONNEL

Établissement de Formation :

Lycée Paul Emile Victor
625, Avenue de Gottmadingen
B.P 116
39303 CHAMPAGNOLE Cédex

Stagiaire :

Nom :
Prénom :
Classe :

Période : 2

- Mise en œuvre d'une machine de production (participer et/ou assister à la totalité de réglages)
- Contrôle et suivi d'une production

du/...../20.... Au/...../20....

L'entreprise

NOM :

Adresse :

Téléphone :

Activité :

Nombre de salariés :

Le tuteur

NOM :

Fonction :

Téléphone :

Le stagiaire

NOM :

Classe :

Adresse :

Téléphone :

Personne à contacter en cas d'accident :

Nom :

Tel :

Le lycée

Etablissement :

Lycée Paul Emile Victor

625, Avenue de

Gottmadingen

B.P 116

39303 CHAMPAGNOLE Cédex

☎ 03.84.53.10.00 Fax :03.84.53.10.01

Email : Lyc.Victor.Champagnole@ac-besancon.fr

Formation : CAP DECOLLETAGE

Proviseur M. FEUTRY

Chef des travaux : M. BASILLE

Conseiller d'éducation : Mme REVELLON

Professeur chargé du suivi : Mr LLOVEL 03.84.52.13.45

Etat des absences et retards du stagiaire

(à remplir par le tuteur)

SEMAINE N° 1			
DATE	ABSENT	EN RETARD	OBSERVATIONS
Lundi			
Mardi			
Mercredi			
Jeudi			
Vendredi			

SEMAINE N° 2			
DATE	ABSENT	EN RETARD	OBSERVATIONS
Lundi			
Mardi			
Mercredi			
Jeudi			
Vendredi			






SEMAINE N° 3			
DATE	ABSENT	EN RETARD	OBSERVATIONS
Lundi			
Mardi			
Mercredi			
Jeudi			
Vendredi			






SEMAINE N° 4			
DATE	ABSENT	EN RETARD	OBSERVATIONS
Lundi			
Mardi			
Mercredi			
Jeudi			
Vendredi			

LORS DE L'ABSENCE D'UN STAGIAIRE, si celui-ci ne vous à pas prévenu, merci de prendre contact avec l'établissement scolaire.

Le stage






Remplissez le compte rendu journalier des tâches que vous avez effectuées. *(à remplir par le stagiaire)*






Date :	Tâches effectuées Semaine N°1
Lundi	 _____ _____ _____
Mardi	 _____ _____ _____
Mercredi	 _____ _____ _____
Jeudi	 _____ _____ _____
Vendredi	 _____ _____ _____

Date :	Tâches effectuées Semaine N°2
Lundi	 _____ _____ _____
Mardi	 _____ _____ _____
Mercredi	 _____ _____ _____
Jeudi	 _____ _____ _____
Vendredi	 _____ _____ _____

Le stage

Remplissez le compte rendu journalier des taches que vous avez effectuées. *(à remplir par le stagiaire)*

Date :	Tâches effectuées Semaine N°3
Lundi	 _____ _____ _____
Mardi	 _____ _____ _____
Mercredi	 _____ _____ _____
Jeudi	 _____ _____ _____
Vendredi	 _____ _____ _____

Date :	Tâches effectuées Semaine N°4
Lundi	 _____ _____ _____
Mardi	 _____ _____ _____
Mercredi	 _____ _____ _____
Jeudi	 _____ _____ _____
Vendredi	 _____ _____ _____

Le produit

(à remplir par le stagiaire)

Choisissez une pièce sur laquelle vous êtes intervenu. Elle servira à compléter les questions suivantes

Collez ici le dessin de définition.

Répondez aux questions suivantes.

- ⇒ **Mon stage** A répondu à mes attentes
 N'a pas répondu à mes attentes

J'explique en une phrase ma réponse :



- ⇒ **Est-ce que je me sentais à l'aise pendant mon stage** Oui

J'explique en une phrase ma réponse :

Non



- ⇒ **Quelle est la remarque que l'on m'a fait le plus souvent lors de mon stage qui me semble :**

- la plus positive :



- la plus négative :



- ⇒ **Je complète les phrases suivantes :**
Durant cette période :

-j'ai appris à

-j'ai particulièrement apprécié

-j'ai été surpris par

-j'ai été déçu par

-le travail qu'on m'a donné à faire à été

-j'ai surtout eu du mal à

-les autres employés ont été

-ce qui m'inquiète le plus après cette formation, c'est

EVALUATION de la FORMATION en ENTREPRISE

(à remplir par le tuteur)

ELEVE : _____
 PERIODE DE STAGE : _____
 ENTREPRISE : _____

RESPECT DU CONTRAT :

ATTITUDES	PONCTUALITE ASSIDUITE	Ne ménage pas son temps <input type="checkbox"/>	Présence régulière <input type="checkbox"/>	Quelques retards <input type="checkbox"/>	Retards très fréquents <input type="checkbox"/>	Systématiquement en retard <input type="checkbox"/>
	IMPLICATION INTEGRATION	Très apprécié, enthousiaste <input type="checkbox"/>	Participe activement <input type="checkbox"/>	Suit le mouvement <input type="checkbox"/>	Passé inaperçu <input type="checkbox"/>	Inadapté <input type="checkbox"/>
	INITIATIVE	Souvent de bonnes initiatives <input type="checkbox"/>	Des initiatives en demandant conseil <input type="checkbox"/>	Peu d'initiatives <input type="checkbox"/>	N'entreprend Rien de lui-même <input type="checkbox"/>	Ne veut pas participer <input type="checkbox"/>
APTITUDES	METTRE en ŒUVRE des CONSIGNES de TRAVAIL	Respect systématique <input type="checkbox"/>	En tient compte souvent, consciencieux <input type="checkbox"/>	En tient compte quelquefois, travail rapide <input type="checkbox"/>	N'en tient pas compte, oublie les priorités <input type="checkbox"/>	Refuse d'en tenir compte <input type="checkbox"/>
	COMMUNIQUER	Attention soutenue, message clair, communication efficace <input type="checkbox"/>	Message globalement transmis, relation assurée <input type="checkbox"/>	Message quelque peu déformé, écoute passivement <input type="checkbox"/>	Difficultés d'attention et de relation, message non transmis <input type="checkbox"/>	Ne veut pas communiquer <input type="checkbox"/>
	RESPECTER les REGLES d'HYGIENE et de SECURITE	En tient compte systématiquement <input type="checkbox"/>	En tient compte souvent <input type="checkbox"/>	En tient compte quelquefois <input type="checkbox"/>	N'en tient pas compte <input type="checkbox"/>	Refuse de les appliquer <input type="checkbox"/>

/10

Avis formulé par le tuteur d'entreprise

- _____
 - _____
 - _____
 - _____
 - _____

/10

Note **/20**

Le tuteur (Nom et signature)

Le professeur (Nom et signature)

ATTESTATION de la FORMATION en ENTREPRISE

CAP Découpage : Opérateur Régleur en Découpage

<p><u>ETABLISSEMENT</u> <u>de FORMATION</u></p> <p><i>LYCEE Paul Emile Victor</i> <i>625, avenue de Gottmadingen</i> <i>B.P. 116</i> <i>39303 CHAMPAGNOLE Cedex</i></p>	<p>Elève :</p> <p>NOM :</p> <p>Prénom :</p>
---	--

Je soussigné (e)

Nom, prénom du responsable de stage et fonction dans l'entreprise

CACHET DE L'ENTREPRISE

certifie que l'élève désigné ci-dessus, a effectué semaines de formation en entreprise dans le cadre de la préparation au CAP Découpage : Opérateur Régleur en Découpage,

du/...../20.... Au/...../20....

Fait à le

Signature du responsable
du stage dans l'entreprise :