

**Bulletin de visite contractuel-le n°** Choisissez un élément.

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Contractuel-le :** | | | | |
|  | | | | | | | | | |
| **Nom :** |  | | | | | **Prénom :** |  | | |
|  | | | | | | | | | |
| **Circonscription :** | | | Choisissez une circonscription | | | **IEN :** |  | | |
| **École :** | |  | | | | **Ville :** |  | | |
| **Niveau d’enseignement :** | | | | Choisissez un niveau. | | **Effectif :** |  | **Présents :** |  |

|  |  |
| --- | --- |
| **Formateur :** | |
|  | | | | | | |
| **Nom :** |  | | **Prénom :** |  | **Qualité :** | Choisissez un élément. |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Visite-observation :** | | |  | | | | | |
|  | | | | | | | | |
| **Date :** | Cliquez ou appuyez ici pour entrer une date. | | | | | **Heure de la visite :** | |  |
| **Documents obligatoires :** | | | |  | | | **Commentaires :** | |
| Cahier journal : | | | | Présent : **OUI  NON** | | | Il doit être imprimé. | |
| Bilan des séances : | | | | Présent : **OUI  NON** | | |  | |
| Emploi du temps : | | | | Présent : **OUI  NON** | | |  | |
| Progression/programmation : | | | | Présent : **OUI  NON** | | |  | |
| Fiches de préparation : | | | | Présent : **OUI  NON** | | |  | |
| Registre d’appel complété : | | | | Présent : **OUI  NON** | | |  | |
| **Compétence/objectif (cycle 1) du programme, travaillé :** | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | |
| **Objectif (ce qui doit être appris) travaillé durant la séance :** | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | |
| **Activités des élèves/enfants, description de la séance :** | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | |
| **Évaluation des enfants/élèves :** | | | | | **Commentaires :** | | | |
| **OUI  NON** | |  | | | | | | |

|  |  |
| --- | --- |
| **Points-guides de l’entretien** |  |
|  |
| **Ce qui est positif :** | |
|  | |
| **Ce qui doit être amélioré :** | |
|  | |

|  |  |
| --- | --- |
| **Conseils et orientations donnés par le formateur** |  |
|  |
|  | |
| **Attitude du contractuel durant l’entretien :** | |
|  | |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Bilan de la visite :** |  | | | |
|  |
| **Très insuffisant** | **Insuffisant** | **Perfectible** | **Satisfaisant** | **Très satisfaisant** |
| **Commentaires :** | | | | |
|  | | | | |
| **Ce qui devra être impérativement observé lors de la visite suivante :** | | | | |
|  | | | | |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Signatures :** | |  | |
|  | |
| **Date :** | Cliquez ou appuyez ici pour entrer une date. | | |
| **Contractuel-le** | | | Choisissez un élément. |
| **Nom :** | | | **Nom :** |