Master 1 Informatique – Formation en alternance

Retour sur expérience final

**À remplir par l’alternant. Date limite le 30 août 2019.**

|  |  |
| --- | --- |
| Nom et prénom de l’alternant : | Numéro d’étudiant : |

*Consigne : Pour chacun des termes ci-dessous, évaluez-vous d’un point de vue professionnel en essayant d’être le plus objectif possible sur chaque critère.*

|  |  |
| --- | --- |
|  | **Auto-évaluation du comportement** |
| Présentation et ponctualité |  |
| Relationnel, sociabilité |  |
| Intégration et coopération avec l’équipe |  |
| Ouverture et adaptabilité |  |
| Qualité du travail effectué |  |
| Fiabilité et rigueur |  |
| Rapidité et respect des délais |  |
| Facilité d’apprentissage, mobilisation des connaissances |  |
| Autonomie, sollicitations d’aide et de conseils |  |
| Organisation et gestion des priorités |  |
| Esprit d’initiative et force de propositions |  |
| Implication et sens des responsabilités |  |

Date et signature de l’alternant