

GUIDE MANAGER

Support d'entretien professionnel

Bénéficiaire

NOM :

Prénom :

Sommaire :

- Identification du collaborateur
- Bilan de la période écoulée et des difficultés rencontrées
- Bilan des formations suivies
- Point sur les souhaits et motivations du collaborateur
- Concrétiser le projet
- Conclusion de l'entretien



A2LIENOR (division d'AD2-MC2 SARL)N° de déclaration d'activité auprès de la préfecture de la région Centre : 24 28 01073 28

1. IDENTIFICATION DU COLLABORATEUR

Date de l'entretien :

❖ COLLABORATEUR

Prénom :

NOM :

Date de naissance :

❖ A RENSEIGNER LORS DU PREMIER ENTRETIEN

Parcours de Formation initiale et Formation continue :

Parcours professionnel avant l'entrée dans l'entreprise :

Dates	Entreprise	Poste occupé	Commentaires
-------	------------	--------------	--------------

Activités extra-professionnelles :

Compétences acquises	Période	Intitulé de l'activité	Compétences applicables dans son emploi
----------------------	---------	------------------------	---

□

□

❖ CONTRAT DE TRAVAIL ACTUEL

Intitulé poste actuel : n

Service/département :

- Ancienneté dans le poste :
- Ancienneté dans l'entreprise :
- Postes occupés au sein de l'entreprise :

- Durant ces six dernières années :

Evolution salariale :

- ☐ Oui
☐ Non

Evolution professionnelle :

- ☐ Oui
☐ Non

Si oui, laquelle ? :

❖ RESPONSABLE HIERARCHIQUE

NOM et Prénom :

Fonction :

Autre personne conduisant l'entretien : /

❖ ENTRETIEN PROFESSIONNEL

☐ entretien biennal

☐ entretien à l'issue d'un congé longue durée

Date du dernier entretien professionnel :

Entretien conduit par :

Responsable hiérarchique :

2. BILAN DE LA PERIODE ECOULEE

❖ SITUATION PROFESSIONNELLE ACTUELLE

- Que réussissez-vous le mieux ?
- Qu'aimez-vous le plus dans vos fonctions actuelles ?
- Quelles difficultés rencontrez-vous ? Comment pensez-vous les surmonter ?
- Quels sont les changements intervenus à votre poste de travail depuis le dernier entretien professionnel ?
- Quelles sont les conséquences directes dans l'exercice de vos activités professionnelles ?

Vos missions	Vos observations

❖ BILAN DE LA PERIODE ECOULEE (depuis le dernier entretien professionnel)

- Quels sont les faits marquants sur lesquels vous souhaiteriez revenir ?
- Quels sont les facteurs qui ont influé sur votre activité ?
- Qu'avez-vous appris ? Quelles ont été vos expériences les plus formatrices ?
Par exemple, avez-vous vécu des situations de travail qui ont accru vos compétences? Si oui, lesquelles ?

Les faits marquants, les expériences qui vous ont permis d'apprendre, les réalisations, réussites :

Les difficultés rencontrées, les besoins ressentis :

3. BILAN DES FORMATIONS SUIVIES

❖ CERTIFICATIONS OBTENUES ET ACTIONS DE FORMATION REALISEES

Voir la feuille Bilan de Formation dans la pochette.

Evaluation de l'efficacité des formations réalisées

- Les formations dispensées correspondaient elles à vos objectifs ?
☐ OUI ☐ NON
- Avez-vous pu mettre en pratique ce que vous avez appris?
☐ OUI ☐ NON
- Avec du recul, pensez-vous que vous avez acquis les compétences attendues ?
☐ OUI ☐ NON
- Avez-vous amélioré vos pratiques ?
☐ OUI ☐ NON ☐ NON CONCERNÉ
- Avez-vous amélioré votre niveau d'autonomie et/ou noté une baisse des dysfonctionnements ?
☐ OUI ☐ NON ☐ NON CONCERNÉ
- Avez-vous augmenté votre polyvalence ?
☐ OUI ☐ NON ☐ NON CONCERNÉ
- Avez-vous noté une amélioration du niveau de satisfaction des clients ?
☐ OUI ☐ NON ☐ NON CONCERNÉ
- Avez-vous suivi une formation en lien avec la performance énergétique ?
☐ OUI ☐ NON ☐ NON CONCERNÉ

Ressentez-vous le besoin d'un complément ?

☐ OUI ☐ NON ☐ NON CONCERNÉ

Si oui ? quels sujets souhaitez vous aborder ?

4. SOUHAITS ET MOTIVATIONS

Le collaborateur est ici invité à se projeter dans ses activités, son emploi. Cela lui sera d'autant plus facile si vous lui fournissez des informations sur l'évolution de la structure, sur les métiers et les passerelles.

- **Ce que le collaborateur apprécie dans son emploi :**

- **Ce qu'il souhaite modifier :**

- **Ce qu'il aimerait développer :**

- **Les changements à apporter à ses conditions de travail, les aménagements de postes éventuels :**

Récapitulatif :

Souhaits du collaborateur	Proposition/avis du responsable
A court terme	
A moyen et long terme	

❖ **DESCRIPTION DU PROJET :**

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

5. CONCRETISER LE PROJET

- Connaissez-vous les modalités d'accès à la formation ?
- Souhaitez-vous suivre une **formation**, réaliser un **bilan de compétences**, une **journée découverte** ou une **VAE** ?
Si non pourquoi ? Si oui, dans quel domaine ?
- Avez vous pensé au tutorat ?
- Souhaitez-vous valider, en totalité ou partiellement, une certification ?
Si oui, dans quel domaine ?
- Avez-vous réfléchi à l'utilisation de votre **CPF** ? Pensez-vous l'utiliser ?
Si non pourquoi ? Si oui, pour quelle action ?
- Souhaitez vous rencontrer un Conseiller en Evolution Professionnelle (CEP) ?

Récapitulatif :

- ☐ VAE
- ☐ Bilan de compétences
- ☐ Evolution professionnelle
- ☐ Développement de compétences
- ☐ Bénéficier d'un conseil en évolution professionnelle
- ☐ Utiliser le CPF
- ☐ Action de formation
- ☐ Autres :

❖ PROFESSIONNALISATION ENVISAGEE POUR CONCRETISER LE PROJET

Objectif visé Compétences à développer	Actions à mener	Avis du responsable	Délai de réalisation

❖ **CONCLUSION DE L'ENTRETIEN :**

Commentaires du collaborateur	Commentaires du responsable
Sur les possibilités d'évolution	
Sur le déroulement de l'entretien	

Date :**Signature : obligatoire****Collaborateur :****Responsable :**