

NOM DE L'ÉTUDIANT	PRÉNOM	MATRICULE	TRIMESTRE
NOM DU CONSEILLER ACADÉMIQUE		ADRESSE DE COURRIEL DU CONSEILLER ACADÉMIQUE	
ORGANISME D'ACCUEIL			

1. INTÉGRATION AU MILIEU D'ACCUEIL ET RÉALISATIONS	Barème d'évaluation*			
	EX	TB	B	E
Adaptation au contexte organisationnel				
Niveau d'engagement dans son travail				
Adaptation aux suggestions faites en cours de mandat				
Conformité des biens livrables				
Qualité des recommandations ou des pistes de solution				

2. CONTENU ET PRÉSENTATION DU RAPPORT	EX	TB	B	E
Qualité du contenu du rapport (méthode, analyse, résultats)				
Qualité de la présentation du rapport (structure, expression écrite, mise en page)				

* EX : excellent TB : très bien B : bien E : échec

APPRÉCIATION FINALE DU STAGE

Excellent Très bien Bien Échec

COMMENTAIRES

MODIFICATIONS DEMANDÉES, S'IL Y A LIEU

NOM DU MANDANT	SIGNATURE DU MANDANT	DATE
----------------	----------------------	------

Le mandant doit transmettre ce formulaire dûment rempli au conseiller académique et au Bureau des stages (stage@enap.ca). Merci.

DATE DE RÉCEPTION AU BUREAU DES STAGES