|  |  |
| --- | --- |
| **du**   **durée de l’entretien :**   plus de 2 h 🡪 motivation à la p. 2 🡪➍**SPP resp.** **Mandant** **Entreprise formatrice**  **Apprenti-e** Veuillez renvoyer **le formulaire dûment complété dans les meilleurs délais**.**Le formulaire peut aussi être rempli électroniquement !****🡪 Glisser le formulaire dans une envelopper C5 avec fenêtre**  |  |
| **Office des écoles moyennes et de la formation professionnelle****Section francophone****Chemin des Lovières 13****2720 Tramelan**  |

|  |
| --- |
| **Rapport relatif à la visite d’entreprise**⮽ cases à cocher 🡪 « ALT + 🡫 » / passage d’un champ à un autre 🡪 touche de tabulation |
| [ ]  **A remplir uniquement si les données varient de la fiche de base** 🄌ou orientation, priorité |
| **Entreprise formatrice** |   |
| Profession(s) exercée(s) |   | Branche🄌 |   |
| Rue / n° |   | NPA / localité |   |
| Téléphone |   | Courriel |   |
| **Apprenti-e** |   | Prénom |   |
| Profession exercée  |   | Année d’apprentissage |   |
| Tél. / tél. portable |   | Courriel |   |
| Date de naissance |   | N° AVS➊ |   |
| **Formateur/trice**  |   | Prénom |   |
| Tél. / tél. portable |   | Courriel |   |
| Diplôme\* |   | Profession exercée depuis |   |
| Fonction |   | Formateur/trice depuis |   |
| Cours pour formateurs/trices [ ]  suivi\* 🡪 année :[ ]  |   | [ ]  inscrit-e ➋ [ ]  pas suivi - planifié➋ 🡪 quand➋ |   |
| \* Demander une copie et la remettre au/à la conseiller/ère en formation ➊ se trouve sur la carte d’assuré de l’assurance maladie |  |
| Remarque(s) |   |
| [ ]  **Contacts avec l’école professionnelle** (EP) **et/ou l’organisation des cours interentreprises** (CIE) **?** |
| EP [ ]  Oui | [ ]  Non  |  |
| CIE [ ]  Oui | [ ]  Non  |  |
| [ ]  **Dossier(s) de formation** |
| [ ]  Rempli(s) – tout est en ordre. | [ ]  Les avantages des documents écrits ne sont pas suffisamment reconnus 🡪 Condition : utilisation |
| [ ]  Certains points doivent être renforcés | [ ]  N’est pas utilisé et rempli 🡪 Condition : utilisation 🡪 preuve écrite |
| [ ]   | [ ]   |
|  |  |  |
| [ ]  **Aucun** accord ou aucune preuve | Formuler les accords en se basant sur « smart » (spécifique, mesurable, accepté, réaliste, temporellement défini) |
| [ ]  Accord(s) régissant le(s) dossier(s) de formation |  |  |  |
|  |   |
| [ ]  **Rapport(s) de travail** (ne concerne pas toutes les professions !) EF = entreprise formatrice / EP = école profes. / CIE = cours interentreprises |
| [ ]  Rempli(s) – tout est en ordre. | [ ]  Trop de texte | [ ]  Peu ou pas d’illustration(s) |  |
| [ ]  Pas rempli(s) 🡪 preuve | [ ]  Mettre plus l’accent sur l’EF | [ ]  Encourager la collab. entre l’EF, l’EP et les CIE |  |
| [ ]   | [ ]   |
|  |  |  |
| [ ]  **Aucun** accord ou aucune preuve | Formuler les accords en se basant sur « smart » (spécifique, mesurable, accepté, réaliste, temporellement défini) |
| [ ]  Accord(s) régissant le(s) rapport(s) de travail |  |  |  |
|  |   |

|  |
| --- |
| ⮽ cases à cocher 🡪 « ALT + 🡫 » / passage d’un champ à un autre 🡪 touche de tabulation |
| [ ]  **Travaux semestriels** [ ]  **Bilan(s)** [ ]  **Reconnaissances de compétences** [ ]  **STA / UF** (pour les employé-e de commerce) |
| [ ]  Accompli(s) – tout est en ordre. | [ ]  Retour écrit pas effectué 🡪 Condition : accomplissement 🡪 preuve écrite |
| [ ]  Pas accompli(s) 🡪 preuve | [ ]  N’est/ne sont pas utilisé(s) 🡪 Condition : utilisation 🡪 preuve écrite |
| [ ]   | [ ]   |
|  |  |  |
| [ ]  **Aucun** accord ou aucune preuve | Formuler les accords en se basant sur « smart » (spécifique, mesurable, accepté, réaliste, temporellement défini) |
| [ ]  Accord(s) relatif(s) aux travaux semestriels, aux bilans, aux reconnaissances de compétences, aux STA/UF |  |  |  |
|  |   |
|  |  |  |
| [ ]  **Rapport(s) de formation** Recommandation : le/la formateur/trice et l’apprenti-e remplissent chacun-e le rapport de formation 🡪 Base de discussion / convention d’objectifs |
| [ ]  Effectué – les deux remplis – tout est en ordre | [ ]  Pas pertinent 🡪 modèle | [ ]  Pas rempli(s) – [ ]  apprenti-e [ ]  entreprise 🡪 preuves(s) |  |
| [ ]   | [ ]   |
|  |  |  |
| [ ]  **Aucun** accord ou aucune preuve | Formuler les accords en se basant sur « smart » (spécifique, mesurable, accepté, réaliste, temporellement défini) |
| [ ]  Accord(s) ou attestation(s) relatifs au(x) rapport(s) de formation |  |  |  |
|  |   |
| [ ]  **Contrôle(s) du temps de travail** ➌Ordonnance sur la protection des jeunes travailleurs [Protection des jeunes travailleurs et travailleuses : travaux dangereux (be.ch)](https://www.bkd.be.ch/fr/start/themen/bildung-im-kanton-bern/berufsbildung/berufslehre-betrieblich-organisiert/lehrbetriebe/anforderungen-lehrbetrieb/meine-verantwortung-als-lehrbetrieb/jugendarbeitsschutz-gefaehrliche-arbeiten.html) |
| [ ]  Effectué(s) – tout est en ordre | [ ]  effectué 🡪 écarts➌ | [ ]  pas effectué 🡪 [ ]  Conditions |  |
|  |  |  |
| [ ]  **Aucune** conditionou aucun accord | Formuler les accords en se basant sur « smart » (spécifique, mesurable, accepté, réaliste, temporellement défini) |
| [ ]  Condition(s) ou accord(s) relatif(s) au(x) contrôle(s) du temps de travail |  |  |  |
|  |   |
|  |  |  |
| [ ]  **Document(s) de sélection** |
| [ ]  Document(s) de sélection utilisé(s) | [ ]  Cahier de stage à disposition | [ ]   |  |
|  |  |  |
| [ ]  **Aucune** conditionou aucun accord | Formuler les accords en se basant sur « smart » (spécifique, mesurable, accepté, réaliste, temporellement défini) |
| [ ]  Accord(s) relatif(s) au(x) document(s) de sélection |  |  |  |
|  |   |
|  |  |  |
| **Remarque(s), explication(s), …**➍ |
|  |   |
|  |  |  |  |
| **Décision / demande** |
| [ ]  Aucune autre visite d’entreprise nécessaire | [ ]   |
| [ ]  Nouvelle visite dans mois RDV fixé le - à  :  |  |  |  |
| [ ]  Visite avec le conseiller/la conseillère en formation | [ ]  Visite par le conseiller/la conseillère en formation |
| [ ]  Intervention➍ (explications ci-dessus obligatoires)  | [ ]  Avertissement➍ (explications ci-dessus obligatoires) |
| Remarque(s) |   |
|  |  |  |  |
| **Annexe(s)** – Attention : seulement des copies – pas d’originaux **reste avec transmis(e) à** |
| [ ]  QualiCarte remplie |  | [ ]  SPP [ ]  conseiller/ère en formation |
| [ ]  Rapport(s) de formation |  | [ ]  SPP [ ]  conseiller/ère en formation |
| [ ]  Dossier(s) de formation |  | [ ]  SPP [ ]  conseiller/ère en formation |
| [ ]  Rapport(s) de travail |  | [ ]  SPP [ ]  conseiller/ère en formation |
| [ ]  Plan(s) d’intervention |  | [ ]  SPP [ ]  conseiller/ère en formation |
| [ ]  Document(s) de sélection |  | [ ]  SPP [ ]  conseiller/ère en formation |
| [ ]   |  | [ ]  SPP [ ]  conseiller/ère en formation |
|  |  |  |  |
| **Envoyer les documents** –orfo et plan de formation sous [www.sbfi.admin.ch/bvz/berufe/index.html?lang=fr](http://www.sbfi.admin.ch/bvz/berufe/index.html?lang=fr) |
| [ ]  à l’apprenti-e [ ]  au formateur/à la formatrice [ ]  à l’entreprise [ ]  à  |
| [ ]  rapport de formation [ ]  questionnaire de l’apprenti-e [ ]  QualiCarte [ ]   |
|  |  |  |  |
| **Date/signature du/de la spécialiste** (Le nom figure-t-il sur la 1re page à gauche ?) **Copie à l’entreprise par …** |
| Date |   | Signature |  | [ ]  SPP [ ]  Conseiller/ère en formation |