

Date de l'entretien

Nature de l'entretien

Entretien périodique (tous les deux ans)

Entretien proposé au (à la) salarié(e) en reprise d'activité (maternité, maladie,...)

**PERSONNE QUI CONDUIRA L'ENTRETIEN**

Nom

Poste occupé

Prénom

Lien hiérarchique avec le salarié

**SALARIÉ**

Nom

Intitulé du poste actuel

Date de prise de fonction du poste actuel

Nature du contrat de travail

Solde de DIF au 31/12/2014

Prénom

Date d'entrée dans l'entreprise

Qualification

Responsable hiérarchique

Compte personnel de formation (crédit d'heures à la date de l'entretien)

**BILAN DE LA PÉRIODE ÉCOULÉE DEPUIS LE DERNIER ENTRETIEN PROFESSIONNEL**

Période concernée : Du

Au

Typologie

Intitulé

Dispositif mobilisé

Durée/Date d'obtention

Néant (préciser motif)

Formations
Certification(s) ou élément(s) de certification acquis
Autre(s) action(s) menée(s)

••/••

## POSTE DE TRAVAIL ACTUEL

Les différentes missions ou activités du salarié

Les points forts de l'activité, compétences mobilisées et à développer

Intérêts / motivations

## PERSPECTIVES D'ÉVOLUTION PROFESSIONNELLE

Présentation des projets de l'entreprise et des besoins de compétences qui en découlent

Les évolutions possibles ou prévisibles de l'emploi du salarié

Les projets professionnels du salarié (nouvelles activités ou responsabilités, évolution dans l'entreprise, autre...)

Après échange entre le responsable et le salarié, déterminer les perspectives de progression (compétences à acquérir pour le poste, nouvelles activités ou responsabilités, changements de poste)

../..

## ACTIONS ENVISAGEABLES

Typologie

Date prévisionnelle

Modalités (hors temps de travail /  
sur temps de travail, financières...)

Acquérir de nouvelles  
compétences dans des activités  
déjà réalisées (formation  
d'adaptation au poste de travail)

Nouvelles activités à réaliser  
(formation de perfectionnement),

Changement de fonction  
ou de poste

Actions de formation

Certification ou éléments  
de certification pouvant  
être acquis par la formation  
ou par la VAE

Accompagnement interne hors  
formation (tutorat, mentorat)

Accompagnement externe  
hors formation  
(bilan de compétence, cep)

Modification de l'organisation  
du travail

Mobilité interne

Autre

## ACTIONS ENVISAGEABLES

Avis de la personne chargée de l'entretien

Avis du salarié

Fait le

À

Signature de la personne  
chargée de l'entretien

En double exemplaire, dont un est remis au (à la) salarié(e).

