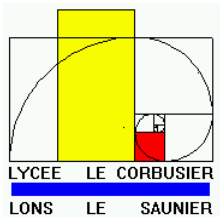




CONSEIL GENERAL



BILAN DE PARCOURS

des salariés de l'éducation nationale en CUI-CAE

Le bilan de parcours vise à expliciter, formaliser et valoriser l'expérience, ainsi que le caractère formatif de l'emploi occupé. En cas de demande de renouvellement, l'organisme prescripteur se basera sur les informations transmises sur ce support pour accepter ou refuser. Même en l'absence de demande de renouvellement, le salarié est en droit de faire valoir les compétences acquises pendant sa période d'emploi.

Ce document est à compléter par le tuteur, en concertation avec l'intéressé, puis à transmettre à l'organisme prescripteur, un mois au mois avant la date de fin de contrat.

Ce modèle doit être adapté en fonction des tâches réellement effectuées par le salarié.

REDACTEUR (tuteur)	Nom : Prénom : Fonction : Etablissement / école d'exercice :
EMPLOYEUR	
SALARIE	Nom : Prénom :
POSTE OCCUPE	<input type="checkbox"/> accompagnement de personnes en situation de handicap <input type="checkbox"/> assistance administrative <input type="checkbox"/>
Lieu(x) d'exercice :	- - -
Contrat unique d'insertion signé	du..... au

1/ Domaine « assistance administrative » (le cas échéant)			
Exemples de compétences	Activités et/ou formations suivies	Degré d'acquisition des compétences (cocher la case qui convient)	
		Partiellement acquis	Acquis
Connaissances			
- Environnement professionnel			
- Connaissances réglementaires			
- Techniques de communication écrite et orale			
- Culture internet			
-			
-			
Compétences opérationnelles			
- Accueillir du public			
- Accueillir et prendre les messages téléphoniques			
- Classer des documents			
Rédiger et mettre en forme des documents			
- Travailler en équipe			
- Organiser son travail			
- Rendre compte			
- Utiliser les outils bureautiques			
-			
-			
Compétences comportementales			
- S'adapter			
- S'organiser			
- Analyser sa pratique et la faire évoluer			
- Agir avec rigueur et fiabilité			
- Faire preuve de réactivité			
- Entretenir des relations sociales adaptées			
- Avoir un positionnement professionnel adapté (respect, discrétion, ponctualité, loyauté...)			
-			
-			

2/ Domaine « accompagnement de personnes en situation de handicap »

Compétences	Activités et/ou formations suivies	Degré d'acquisition des compétences (cocher la case qui convient)	
		Partiellement acquis	Acquis
Connaissances			
- Environnement professionnel			
- Grands domaines de handicap			
- Statut et fonction des professionnels			
- Missions des structures			
- Principales étapes du développement de l'enfant et de l'adolescent			
- Hygiène et sécurité			
- Déontologie professionnelle			
-			
-			
Compétences opérationnelles			
- Organiser et articuler son travail en fonction du contexte			
- Travailler en équipe			
- Rendre compte			
- Adapter sa communication dans ses dimensions verbales et non verbales			
- Réagir de façon adaptée en situation sensible et d'urgence			
- Analyser sa pratique et la faire évoluer			
- Mettre en œuvre un protocole d'hygiène et de sécurité			
- Elaborer des adaptations pédagogiques			
- Faire preuve d'initiative dans le cadre professionnel			
-			
-			
Compétences comportementales			
- S'adapter			
- S'organiser			
- Agir avec rigueur et fiabilité			
- Faire preuve de réactivité			
- Entretenir des relations sociales adaptées			
- Respecter une position éthique			
- Créer et entretenir des relations professionnelles			

Evaluation du salarié

Toutes les rubriques doivent obligatoirement être renseignées.

Description de l'emploi occupé :

Observations et commentaires:

Points à travailler :

Commentaires du tuteur :

Actions de formation réalisées

Actions de formations suivies dans le cadre de l'éducation nationale :

Formation proposée par *	intitulé	durée

* rectorat / DSDEN du Jura / circonscription / établissement scolaire.

Résultats et commentaires :

Inscription dans une démarche de validation des acquis de l'expérience :

- oui non

Formations réalisées par un organisme extérieur

Intitulé de l'action :

Dates :

Durée totale : |_|_| heures Lieu :

Raison sociale et adresse de l'organisme de formation :
.....
.....
.....

Coût total de l'action : |_|_|_|_| € Coût horaire: |_|_|_| €

Modalités de financement :

Résultats et commentaires :

Perspectives à l'issue du contrat

Demande de renouvellement du contrat Unique d'Insertion :

oui

non

Objectif et motivation :

Fait à, le

Signature de l'employeur

Signature du tuteur

Signature du salarié