



**L’entretien**

**professionnel**

*Ce document est à remettre au salarié au moins 7 jours avant l’entretien*

Date :

**Nature de l’entretien**

**[ ]  Entretien professionnel**

**[ ]  Entretien de retour d’absence,** sélectionnez le motif de l’absence :



**Employeur**

|  |  |
| --- | --- |
| Raison sociale :  |  |
| Établissement :  |  |

**Responsable conduisant l’entretien :**

|  |  |
| --- | --- |
| Nom :  |  |
| Prénom :  |  |
| Fonction :  |  |



**Salarié**

|  |  |
| --- | --- |
| Nom :  |  |
| Prénom :  |  |
| Date de naissance : |  |
| Type de contrat : |  |
| Temps de travail : |  |
| Emploi repère : |  |
| Pesée : |  |
| Date d’entrée dans l’emploi repère : |  |
| Ancienneté dans le poste :  |  |
| Poste actuel : |  |
| Date du bilan : |  |

**Nature du dernier entretien :**

[ ]  Entretien professionnel [ ]  Entretien de retour d’absence

|  |
| --- |
| **Si aucun entretien n’a été réalisé au cours des deux dernières années,** **en indiquer ci-dessous les motifs :** |
|  |

|  |
| --- |
| **Parcours professionnel et de formation du salarié** |
| Diplôme obtenu dans le cadre de la formation initiale | Année d’obtention |
|  |  |

**Parcours professionnel au sein de l’entreprise :**

Identifier dans le tableau ci-dessous toutes les évolutions ayant eu lieu dans le parcours professionnel du salarié (changement de poste, d’emploi repère, de pesée, de type de contrat et formations effectuées). Pour compléter ce tableau, reprenez les éléments déjà inscrits sur le document du précédent entretien professionnel.

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Année** | **Poste occupé** | **Emploi repère** | **Pesée** | **Type de contrat** | **Formation effectuée** (non diplômante, non certifiante\*) | **Formation effectuée** (diplômante certifiante\*) | **Formation obligatoire\*\***  | **Compétences acquises via les formations suivies** |
|  |  |  |  |  |  |  | [ ]  Oui [ ]  Non  |  |
|  |  |  |  |  |  |  | [ ]  Oui [ ]  Non  |  |
|  |  |  |  |  |  |  | [ ]  Oui [ ]  Non  |  |
|  |  |  |  |  |  |  | [ ]  Oui [ ]  Non  |  |
|  |  |  |  |  |  |  | [ ]  Oui [ ]  Non  |  |
|  |  |  |  |  |  |  | [ ]  Oui [ ]  Non  |  |
|  |  |  |  |  |  |  | [ ]  Oui [ ]  Non  |  |
|  |  |  |  |  |  |  | [ ]  Oui [ ]  Non  |  |
|  |  |  |  |  |  |  | [ ]  Oui [ ]  Non  |  |
|  |  |  |  |  |  |  | [ ]  Oui [ ]  Non  |  |

*\*Les certifications professionnelles sont :*

*- des diplômes et titres délivrés au nom de l’État,*

*- des Certificats de Qualification Professionnelle (CQP) élaborés par les branches,*

*- des diplômes et titres élaborés par des organismes publics ou privés.*

*Elles sont inscrites au Répertoire National des Certifications Professionnelles (RNCP)*

*\*\*Formations obligatoires (article L.6321-2 du Code du travail) : toute action de formation qui conditionne l’exercice d’une activité ou d’une fonction, en application d’une convention internationale ou de disposition légales et règlementaires.*

|  |
| --- |
| **Si le salarié n’a pas bénéficié de formation, quelles en sont les raisons ?** |
|  |

**Le salarié a-t-il rencontré des freins au départ en formation ?**

[ ]  Oui [ ]  Non

|  |
| --- |
| **Si oui, lesquels ?** |
|  |

|  |
| --- |
| **D’autres actions ont-elles été menées (bilan de compétences, coaching, projet de transition professionnelle, conseil en évolution professionnelle…) ?** |
|  |

**Description du poste du salarié**

**Fiche de poste du salarié**

Une fiche de poste a-t-elle été formalisée ? [ ]  Oui [ ]  Non

|  |
| --- |
| **Si non, pourquoi  ?** |
|  |

La fiche de poste est-t-elle à jour ? [ ]  Oui [ ]  Non

|  |
| --- |
| **Si non, pourquoi  ?** |
|  |

**Quelles sont les principales caractéristiques du poste actuel ?**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Missions principales** | **Compétences requises** | **Évolutions possibles** |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |

**Perspectives d’évolution professionnelle**

|  |
| --- |
| **Souhaits d’évolution du salarié** |
| **À court terme** | **À moyen terme** | **À long terme** |
|  |  |  |
| **Observations du responsable** |
|  |

**Pour mettre en œuvre ces souhaits d’évolution**

|  |  |
| --- | --- |
| **Quels sont les points forts du salarié ?** |  |
| **Quels sont les points à améliorer par le salarié ?** |  |
| **Quelles sont les compétences à acquérir par le salarié ?** |  |

**Actions futures à mettre en œuvre**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Actions** | **Intitulé** | **Dispositif utilisé** | **Modalités** (hors temps de travail, e-learning…) | **Délais** |
| **Formation** (préciser) |  |  |  |  |
| **Certification :** diplômes et titres professionnels… |  |  |  |  |
| **Progression dans l’emploi ou l’entreprise** (salarial ou dans l’emploi) |  |  |  |  |
| **Autres actions**(préciser) |  |  |  |  |
| **Changement** **de fonction** |  |  |  |  |

**Informations transmises par l’employeur**

**La personne responsable de l’entretien :**

|  |  |
| --- | --- |
| A-t-elle présenté au salarié le CPF (Compte Personnel de Formation) ?  | [ ]  Oui [ ]  Non  |
| A-t-elle informé le salarié sur l’ouverture de son CPF ? | [ ]  Oui [ ]  Non  |
| A-t-elle présenté au salarié les possibilités de parcours de formation ainsi que les passerelles entre les diplômes ? | [ ]  Oui [ ]  Non  |
| A-t-elle présenté au salarié la VAE (Validation des Acquis de l’Expérience) ? | [ ]  Oui [ ]  Non  |
| A-t-elle présenté au salarié le CEP (Conseil en Évolution Professionnelle) ? | [ ]  Oui [ ]  Non  |
| A-t-elle présenté au salarié le bilan de compétences ? | [ ]  Oui [ ]  Non  |

*(Pour chacun de ces dispositifs, des fiches d’informations sont mises à disposition par la CPNEF Alisfa)*

Le salarié a-t-il eu connaissance en amont de cet entretien, du guide de l’entretien professionnel formalisé par la branche professionnelle Alisfa ? [ ]  Oui [ ]  Non

Les documents préparatoires ont-ils été remis au salarié au minimum 7 jours avant cet entretien ? [ ]  Oui [ ]  Non

**Observations et conclusion de l’entretien**

|  |  |
| --- | --- |
| **Observations et avis du salarié** | **Observations et avis de l’employeur** |
|  |  |

Date :



**Signature du salarié**

(non obligatoire)

**Signature du responsable en charge de l’entretien**

(non obligatoire)