



EVALUATIONS DES

Période appréciée

1er renouvellement

autre

du _____ au _____

Nom de la personne évaluée :

Date du cahier des charges :

Prénom :

Date dernière évaluation :

Fonction :

Date de l'entretien :

Depuis le :

Nom(s)/Prénom(s) de/des
évaluateur(s)-trice(s)

Faculté/service :

Section ou département :

Autre poste éven. occupé :

Fonction de/des
évaluateur(s) - trice(s)

RECHERCHE

excellent très bon bon satisfaisant insatisfaisant ne s'applique pas

Points positifs :

Points à améliorer :

ENSEIGNEMENT

excellent très bon bon satisfaisant insatisfaisant ne s'applique pas

Points positifs :

Points à améliorer :

AUTRES

excellent très bon bon satisfaisant insatisfaisant ne s'applique pas

Aptitudes à l'enseignement

Points positifs :

Points à améliorer :

RELATIONS

excellent très bon bon satisfaisant insatisfaisant ne s'applique pas

Avec les étudiant-e-s

Avec les responsables hiérarchiques

Avec l'équipe de recherche

Points positifs :

Points à améliorer :

ADEQUATION AVEC LE CAHIER DES CHARGES

RECHERCHE

Taux planifié

Taux effectif

Remarques par rapport au cahier des charges :

ENSEIGNEMENT

Taux planifié

Taux effectif

Remarques par rapport au cahier des charges :

AUTRE

Taux planifié

Taux effectif

Remarques par rapport au cahier des charges :

Plan de carrière, objectifs professionnels :**Décision pour la prochaine période : Pouvez-vous envisager le renouvellement de la personne évaluée ?** Oui, sans réserve Oui, aux conditions suivantes : Non, pour les raisons suivantes :

Observations de la personne évaluée (qualité de l'encadrement, conditions de travail, satisfaction dans le travail etc.)

Signatures

La personne évaluée		J'atteste, suite à l'entretien que j'ai eu avec l(es)évaluateur(s)-trice(s), avoir pris connaissance de cette appréciation, ce qui n'implique pas nécessairement mon accord.
Nom et prénom :	_____	
Date :	_____	
	Signature : _____	

L(es)' évaluateur(s)-trice(s) (dont le(la) professeur-e responsable ou le-la MER)			
Nom et prénom :	_____	Date :	_____
Fonction :	_____	Signature :	_____
Nom et prénom :	_____	Date :	_____
Fonction :	_____	Signature :	_____
Nom et prénom :	_____	Date :	_____
Fonction :	_____	Signature :	_____

L'évaluation doit être conduite par la/les personne(s) qui a/ont travaillé de façon la plus proche avec la personne évaluée. Le-la professeur-e responsable de la personne évaluée doit signer en dernière instance. Il serait souhaitable que le-la MER, voire le-la MA d'une équipe, s'ils ont eu l'occasion de travailler avec la personne évaluée, soient associé-e-s à la procédure d'évaluation.