

Formulaire d'évaluation de performance



|  |  |
| --- | --- |
| **Identification de l’employé(e)** | |
| Nom de l’employé(e) : | Prénom de l’employé(e) : |
| Numéro d’identification : | Date d’entrée en fonction : |
| Supérieur immédiat : | Poste occupé : |
| Date de la rencontre : | |
|  | |
| **Forces et points positif de l’employé(e)** | **Aspect à améliorer et à discuter** |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
| **Objectifs visés pour la prochaine rencontre** | |
|  | |
|  | |
|  | |
|  | |
|  | |
| **Évaluation des compétences/valeurs organisationnelles** | |
|  | **Commentaires** |
| **Respect** |  |
| **Innovation** |  |
| **Sens de l’organisation** |  |
| **Capacité d’adaptation** |  |
| **Engagement/travail d’équipe** |  |
| **Autonomie et initiative** |  |
| **Notes complémentaires** | |
|  | |
|  | |
|  | |
|  | |
|  | |
|  | |
|  | |
|  | |
|  | |
| **Commentaires de l’employé(e)** | |
| **NOTES COMPLÉMENTAIRES** | |
|  | |
|  | |
|  | |
|  | |
|  | |
|  | |
|  | |
|  | |
|  | |

**Signature du gestionnaire Signature de l’employé(e)**