

SUIVI DE COHORTE pour stagiaires en cours de formation

DATE :

NOM :

Prénom :

Adresse :

Code postal :

Ville :

Tel :

Mail :

Situation personnelle au regard de votre cursus de formation (1)

cas 1 n'a pas encore débuté son stage pratique

cas 2 en cours de stage pratique

nombre de journées réalisées (2) :

Stage pratique ou EPMSM validé (3)

Nom de l'évaluateur date évaluation

mois année

date estimée de passage du jury (4)

cas 3 Stage pratique terminé

mois année

date estimée de passage du jury (4)

cas 4 Inscrit au jury

mois année

date du jury (4)

cas 5 Abandon du cursus de formation

Raison (facultatif) :

(1) cocher le cas correspondant à votre situation

(2) seules les journées conventionnées sont à comptabiliser

(3) inscrire "oui" ou "non"

(4) pour le mois inscrire "juin" ou "dec" (pour décembre)