# TRAME D’ENTRETIEN PROFESSIONNEL

**PRÉSENTATION**

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Date de l’entretien |  |  |  |  |  |  |
|  | JJ |  | MM |  | AAAA |  |
| * Entretien périodique  (tous les 2 ans) | | | | | | | | * Entretien obligatoire  à la suite d’une reprise d’activité |
| * Entretien de bilan à 6 ans | | | | | | | | * Entretien professionnel avant un départ en congé de proche aidant ou de solidarité famille |

# Présentation de la personne en charge de l’entretien

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Nom |  | Prénom |  |
| Fonction |  | Lien hiérarchique |  |

# Présentation du salarié

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Nom |  | | | | | Prénom |  | | | | | |
| Date de naissance |  |  |  |  |  | Métier |  | | | | | |
|  | *JJ* |  | *MM* |  | *AAAA* |  | | | | | | |
| Date d’entrée dans l’entreprise |  |  |  |  |  |  | | | | | | |
|  | *JJ* |  | *MM* |  | *AAAA* |  | | | | | | |
| Poste actuel |  | | | | | Depuis le |  |  |  | |  |  |
|  | | | | | | | *JJ* |  | *MM* | |  | *AAAA* |
| Contrat de travail |  | | | | | Et durée précisée le cas échéant | | | |  | | |
| Direction |  | | | | | Service |  | | | | | |

# Parcours personnel et professionnel avant l’entrée dans l’entreprise

**Formation initiale et continue**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Libellé de la formation suivie | Domaine ou spécialité | Établissement d’enseignement | Année | Certification professionnelle obtenue le cas échéant (titre, diplôme, CQP…) |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |

**Parcours professionnel**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Entreprise/Service | Poste occupé | Synthèse des missions | Date  (début-fin) | Type de contrat |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |

# Retour sur le dernier entretien professionnel

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Date du dernier entretien |  |  | |  |  | |  |  |  | |  |
|  | JJ |  | | MM |  | | AAAA |  |  | |  |
| * Entretien périodique  (tous les 2 ans) | | | | | | | | | | * Entretien obligatoire  à la suite d’une reprise d’activité | |
| * Entretien de bilan à 6 ans | | | | | | | | | | * Entretien professionnel avant un départ en congé de proche aidant ou de solidarité famille | |
| * Aucun entretien professionnel réalisé | | | Motifs | | |  | | | | | |
|  | | |  | | |
|  | | | | | | | | | | | |
| Remarques éventuelles | | |  | | | | | | | | |

**PARCOURS PROFESSIONNEL DU SALARIÉ**

**Emploi actuel**

|  |  |
| --- | --- |
| Missions et activités |  |
| Principales compétences acquises sur l’emploi actuel |  |
| Principales compétences que le salarié souhaite développer pour ses missions et activités |  |

**Actions mises en œuvre depuis le dernier   
entretien professionnel**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
|  | Intitulé et/ou contenu | Date | Autres précisions, commentaires |
| Actions de formation suivies |  |  | *Préciser à minima : obligatoire/non obligatoire* |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |  |
| Certifications ou éléments de certification obtenus *Préciser : diplôme, titre ou CQP* |  |  | *Préciser à minima si action de VAE le cas échéant* |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |  |
| Autres actions de développement des compétences (CEP, bilans de compétences, autres) |  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  | | | |
| Évolutions significatives, progression salariale ou professionnelle constatées dans l’emploi ou dans l’entreprise |  | | |

**PROJET PROFESSIONNEL**

**Projet professionnel exprimé par le salarié**

|  |  |
| --- | --- |
| A court terme |  |
| A moyen terme |  |
| A long terme |  |
|  | |
| Observations de la personne en charge de l’entretien |  |

**Atouts et freins exprimés par le salarié**

|  |  |
| --- | --- |
| Atouts pour le projet professionnel |  |
| Points d’amélioration identifiés (compétences à acquérir, etc.) |  |
|  | |
| Observations de la personne en charge de l’entretien |  |

**PLANS D’ACTIONS**

**Actions à mettre en œuvre**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Actions | Intitulé / Contenu | | | Dispositif et modalités de mise en œuvre identifiées (dont échéance) |
| Formations |  | | |  |
| Diplômes, titres ou certificats |  | | |  |
| Acquisition de compétences |  | | |  |
|  | | | | | |
| Progression dans l’emploi  (salaire, changement de poste, etc.) | | | Autres à préciser  (mobilité, etc.) | |
|  | | |  | |
|  | | | | | |
| Commentaires | |  | | | |
|  | | | | | |

**Présentation des dispositifs**

*Questions clés à poser au salarié.   
Veillez à présenter les trois dispositifs au salarié s’il répond non à l’une des questions.*

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Avez-vous déjà activé votre CPF ? | * Oui | * Non |  |
| Connaissez-vous le principe d’abondement du CPF ? | * Oui | * Non |  |
| Connaissez-vous la VAE ? | * Oui | * Non |  |
| Connaissez-vous le CEP et ses modalités d’accès ? | * Oui | * Non |  |

**SYNTHÈSE DE L’ENTRETIEN**

**Observations du salarié**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
|  | | | |
| Commentaires |  | | |
|  | | | |
| * Souhait de rencontrer le N+2 | | Motifs |  |
|  | | | |

**Observations de la personne en charge de l’entretien**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Commentaires | | | |  | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | | |
| A remplir par la personne en charge de l’entretien | | | | | | | A remplir par le salarié | | | | | |
| Copie remise le |  |  |  | |  |  | Copie remise le |  |  |  |  |  |
|  | *JJ* |  | *MM* | |  | *AAAA* |  | *JJ* |  | *MM* |  | *AAAA* |
| Signature | | | | | | | Signature | | | | | |
|  | | | | | | |  | | | | | |