**BILAN PROFESSIONNEL**

**DIAGNOSTIC PARTAGE**

**NOM :**

**PRENOM :**

**SERVICE ET/OU INTITULE DU POSTE :**

**DEMANDE EXPRIMEE PAR LE BENEFICIAIRE :**

# Qu’est-ce que je souhaite changer ou faire évoluer dans cette situation ? Quelles sont mes priorités (suivre une formation, changer de service, de métier) ? Quelles sont mes contraintes? ….

**VOS MOTIVATIONS :**

Que recherchez-vous et qu’attendez-vous de ce travail d’orientation ?

**VOTRE PARCOURS :**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Intitulé exact des emplois** | **Nom, et activité principale de l’entreprise / structure service** | **Date de début et date de fin dans l’emploi**  | **Principales Activités** |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |

**DIAGNOSTIC DE SITUATION PARTAGE :**

|  |
| --- |
|  |
| Mobilité |
| Disponibilité |
| Capacité à fournir un travail personnel, à m’organiser et m’engager dans le temps |
| Avez-vous des besoins spécifiques en terme d’adaptation à la prestation et lesquels ? |

**ENGAGEMENT DU BENEFICIAIRE A SUIVRE LA PRESTATION :**

OUI 

NON 

Fait à le

Signature du bénéficiaire Signature du conseiller