



## STAGE SAF (Sport – Arts – Formation) 2025 ÉVALUATION SPORTIVE OU ARTISTIQUE

### 1. STAGIAIRE

Nom .....

Prénom .....

Date de naissance .....

Adresse .....

Téléphone .....

Classe .....

### 2. INDICATIONS SUR LE STAGE

Lieu de stage .....

Fédération, club, groupement .....

Adresse .....

Nature du stage .....

.....

Dates .....

Durée .....

Responsable du stage	Fonction(s)	Signature
Nom		
Prénom		

### 3. PRESTATIONS FOURNIES PAR LA/LE STAGIAIRE

.....

.....

.....

.....

#### 4. ÉVALUATION PAR L'ÉTABLISSEMENT (cocher la case qui convient)

	Insuffisant	Suffisant	Bien	Excellent
Respect des règles établies				
Curiosité, esprit d'initiative				
Sens des responsabilités				
Assiduité au travail				
Autonomie face à la tâche				
Fait preuve de fair-play				
Intérêt manifesté pour le stage				
Capacité à accepter et à prendre en compte les remarques				

#### RESPONSABLE DU STAGE

Remarques

.....  
.....

Lieu et date .....

Signature .....

#### STAGIAIRE

Remarques

.....  
.....

Lieu et date .....

Signature .....

#### 5. VALIDATION PAR LA DIRECTION DE L'ECCG

Le stage est validé  oui  non

Lieu et date .....

Signature de la Direction de l'ECCG de Martigny ou de la Coordinatrice SAF

Document à joindre au rapport de stage sans faute pour **le vendredi 14 mars 2025 au plus tard** muni de toutes les signatures.