

TRAME D'ENTRETIEN ANNUEL D'ÉVALUATION

Nom de l'employé : _____

Poste : _____

Date de l'entretien : _____

Nom du manager : _____

Veillez cocher le niveau de satisfaction pour les points suivants :

1. Bilan de l'année écoulée :

	Pas du tout satisfait(e)	Peu satisfait(e)	Neutre	Satisfait(e)	Très satisfait(e)
Qualité des soins prodigués :	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Collaboration avec l'équipe médicale :	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Gestion des dossiers médicaux :	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Respect des protocoles de sécurité :	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Relation avec les patients :	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

2. Objectifs pour l'année à venir :

Améliorer la qualité des soins :	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Développer des compétences en nouvelles technologies médicales :	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

3. Feedback du manager :

Commentaires positifs :

Suggestions d'amélioration :

4. Plan d'action :

Actions à entreprendre :

Ressources nécessaires :

5. Conclusion et signatures

Résumé de l'entretien :

Signatures :