

**TRAVAUX PRATIQUES  
ENTRETIEN DES LOCAUX**

**Fiche d'autoévaluation**




**NOM :** .....

**DATE :** .....

Tâche effectuée : .....

<b>Nature du support</b>	<b>Technique(s) utilisée(s)</b>	<b>Produits</b>		
<b>Nature des salissures</b>		<b>Matériel</b>		
<b>Tenue professionnelle</b>	<b>Comportement</b>	<b>Vitesse de travail</b>		
Tenue complète <input type="checkbox"/> 😊 <input type="checkbox"/> 😞 Tenue propre <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> Cheveux attachés <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> Ni bijoux, ni vernis <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>		Mon temps de travail : .....min Je suis rapide <input type="checkbox"/> 😊 <input type="checkbox"/> Je suis moyen <input type="checkbox"/> 😐 <input type="checkbox"/> Je suis lent <input type="checkbox"/> 😞 <input type="checkbox"/>		
<b>Technique correcte</b>	<b>Résultat</b>	<b>Maintenance 1<sup>er</sup> niveau</b>		
Matériel bien positionné <input type="checkbox"/> 😊 <input type="checkbox"/> 😐 <input type="checkbox"/> 😞 Technique bien réalisée <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> Etapes réalisées dans l'ordre <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	Propreté visuelle <input type="checkbox"/> 😊 <input type="checkbox"/> 😐 <input type="checkbox"/> 😞 Surface sèche <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> Remise en place (mobilier, etc.) <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	fait mal non fait fait fait Nettoyage du matériel <input type="checkbox"/> 😊 <input type="checkbox"/> 😐 <input type="checkbox"/> 😞 Rangement du matériel <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>		

<b>TRAVAUX PRATIQUES ENTRETIEN DES LOCAUX</b>	<b>Fiche d'autoévaluation</b>	<b>NOM :</b> .....		
		<b>DATE :</b> .....		
Tâche effectuée : .....				
<b>Nature du support</b>	<b>Technique(s) utilisée(s)</b>	<b>Produits</b>		
<b>Nature des salissures</b>		<b>Matériel</b>		
<b>Tenue professionnelle</b>	<b>Comportement</b>	<b>Vitesse de travail</b>		
Tenue complète <input type="checkbox"/> 😊 <input type="checkbox"/> 😞 Tenue propre <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> Cheveux attachés <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> Ni bijoux, ni vernis <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>		Mon temps de travail : .....min Je suis rapide <input type="checkbox"/> 😊 <input type="checkbox"/> Je suis moyen <input type="checkbox"/> 😐 <input type="checkbox"/> Je suis lent <input type="checkbox"/> 😞 <input type="checkbox"/>		
<b>Technique correcte</b>	<b>Résultat</b>	<b>Maintenance 1<sup>er</sup> niveau</b>		
Matériel bien positionné <input type="checkbox"/> 😊 <input type="checkbox"/> 😐 <input type="checkbox"/> 😞 Technique bien réalisée <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> Etapes réalisées dans l'ordre <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	Propreté visuelle <input type="checkbox"/> 😊 <input type="checkbox"/> 😐 <input type="checkbox"/> 😞 Surface sèche <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> Remise en place (mobilier, etc.) <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	fait mal non fait fait fait Nettoyage du matériel <input type="checkbox"/> 😊 <input type="checkbox"/> 😐 <input type="checkbox"/> 😞 Rangement du matériel <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>		