



Auto-évaluation des compétences essentielles


Nom _____ Date _____

Enseignant(e) _____ Année _____


Réflexion


 Ce que je fais bien :


 Ce que je fais bien :

 Ce que je pourrais mieux faire :


Communication


 Ce que je fais bien :


 Ce que je fais bien :

 Ce que je pourrais mieux faire :

Personnelle et sociale

 Ce que je fais bien :

 Ce que je fais bien :

 Ce que je pourrais mieux faire :

