**PLAN D'AMÉLIORATION DU RENDEMENT**

**PLAN D'ACTION**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **NOM DE L'EMPLOYÉ** |   | **RÔLE / TITRE** |  | **ID DE L'EMPLOYÉ** |   |
| **SUPERVISEUR** |   | **DÉPARTEMENT** |   | **DATE** |   |

##

## **DOMAINES DE PRÉOCCUPATION**

Dans quels domaines l'employé n'a-t-il pas répondu aux attentes?

|  |
| --- |
|  |

# Problèmes précédemment abordés

Fournissez des détails sur toutes les questions précédemment abordées, le contexte et les résultats des discussions ou de la formation.

## **OBSERVATIONS**

|  |
| --- |
|  |

## **DISCUSSIONS PRÉCÉDENTES**

|  |
| --- |
|  |

## **FORMATION SUPPLÉMENTAIRE**

|  |
| --- |
|  |

# OBJECTIFS D'AMÉLIORATION

Fournir des objectifs précis en ce qui concerne les domaines de préoccupation à aborder et à améliorer.

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **BUT #** | **DESCRIPTION DE L'OBJECTIF** | **PROBLÈME RÉSOLU PAR L'ATTEINTE DE L'OBJECTIF** |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |

# ATTENTES

Pour démontrer les progrès accomplis dans l'atteinte des objectifs d'amélioration, les attentes suivantes en matière de normes de rendement doivent être satisfaites.

|  |
| --- |
| **DESCRIPTION DES ATTENTES** |
|  |
|  |
|  |
|  |

# ACTIVITÉS DE L'OBJECTIF

Dressez la liste des activités qui aideront à atteindre les objectifs d'amélioration énoncés ci-dessus.

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **BUT #** | **ACTIVITÉ** | **DATE DE DÉBUT** | **DATE D'ACHÈVEMENT PRÉVUE** |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |

# RESSOURCES

Énumérer les ressources disponibles pour mener à bien les activités liées aux objectifs; par exemple, du matériel de formation, des activités de formation, des séminaires, du mentorat par les pairs, du soutien à la gestion, etc.

|  |  |
| --- | --- |
| **NOM DE LA RESSOURCE** | **DESCRIPTION DE LA RESSOURCE** |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |

# SUIVI DES PROGRÈS

Fournir un calendrier d'évaluation pour surveiller l'avancement des activités d'amélioration.

## **CALENDRIER DE SUIVI**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **DATE PRÉVUE** | **ACTIVITÉ** | **MENÉ PAR** | **DATE D'ACHÈVEMENT** |
|  | Examen de 30 jours |  |  |
|  | Examen de 45 jours |  |  |
|  | Examen de 60 jours |  |  |
|  | Examen de 90 jours |  |  |

## **REPÈRES DE PROGRÈS**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **BUT #** | **ACTIVITÉ** | **DATE DE VÉRIFICATION** | **MÉTHODE DE SUIVI**téléphone, email, mtg. | **PROGRÈS ATTENDUS** | **COMMENTAIRES** |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |

## **CALENDRIER D'AMÉLIORATION, CONSÉQUENCES ET ATTENTES**

Fournir un résumé de toutes les stipulations imposées au plan d'amélioration du rendement, des conséquences d'un effort insuffisant et de toute préoccupation juridique, comme la confidentialité liée au présent document.

|  |
| --- |
|  |

# SIGNATURES

| NOM DE L'EMPLOYÉ | SIGNATURE DE L'EMPLOYÉ | DATE |
| --- | --- | --- |
|  |  |  |

| NOM DU SUPERVISEUR | SIGNATURE DU SUPERVISEUR | DATE |
| --- | --- | --- |
|  |  |  |

|  |
| --- |
| **DÉMENTI**Tous les articles, modèles ou informations fournis par Smartsheet sur le site Web sont fournis à titre de référence uniquement. Bien que nous nous efforcions de maintenir les informations à jour et correctes, nous ne faisons aucune déclaration ou garantie d'aucune sorte, expresse ou implicite, quant à l'exhaustivité, l'exactitude, la fiabilité, la pertinence ou la disponibilité en ce qui concerne le site Web ou les informations, articles, modèles ou graphiques connexes contenus sur le site Web. Toute confiance que vous accordez à ces informations est donc strictement à vos propres risques. |