

**Comité mixte de développement professionnel**  
**Suivi des apprentissages**  
**Activités individuelles et projets particuliers de formation**

---

Nom du ou de la professionnelle : \_\_\_\_\_

Titre du projet : \_\_\_\_\_

Quels apprentissages avez-vous réalisés?

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

Quelles habiletés ou connaissances seront applicables dans votre travail à moyen terme?

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

Comment avez-vous partagé ces apprentissages avec des collègues et avec combien de collègues?

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

Quels autres besoins de formation avez-vous?

---

---