Formulaire: Premier entretien (absence de longue durée)

|  |
| --- |
| **Indications sur l’entretien** |
| Nom / prénom de l’agent/e:  | Office / section:  |
| Supérieur/e hiérarchique:  | Date de l’entretien:  |
| **Situation initiale**(pas de diagnostic) |
| **Les absences sont-elles en lien avec le travail ? Si oui, de quelle manière ?**a) Cochez les rubriques appropriées. b) Soulignez les thèmes (en italique) appropriés. |
| [ ]  | Activité *(organisation du travail; sollicitation excessive ou insuffisante; stress et surmenage; volume de travail; planning du personnel; autres: …)* |
| [ ]  | Sollicitations physiques *(levage / port de charges; position debout/assise prolongée; sollicitation unilatérale; autres: …)* |
| [ ]  | Poste de travail *(bruit; température; lumière; courants d’air; autres : ...)* |
| [ ]  | Encadrement *(équité; motivation; soutien; compliments / critiques; communication; contrôle; autres: …)* |
| [ ]  | Équipe *(coopération; ambiance de travail; entraide; conflits; harcèlement moral ou sexuel; autres: …)* |
| [ ]  | Contraintes multiples *(problèmes d’ordre privé; équilibre entre travail et vie privée; autres: …)* |
| [ ]  | Autres: ……………………………………………………. |
| **Explications / indications complémentaires** |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Mesures / conventions / objectifs impératifs** | **Responsable** | **Délai** |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
| Si aucune mesure n’est définie, veuillez justifier: |

D’éventuelles réductions de vacances ont été communiquées (sans accident de travail) [ ] oui [ ] non

Si des vacances sont prévues: faire évaluer par votre médecin/e l’aptitude à prendre des vacances

Entretien pour faire le point de la situation: date:       heure:

Le dossier est-il clos sans entretien pour faire le point ? [ ] oui [ ] non

|  |
| --- |
| Si oui, veuillez justifier: |

Les données doivent être traitées de manière **strictement confidentielle**.

Une copie du formulaire complété est remise à l’agent/e concerné/e. Le formulaire est classé dans le dossier personnel.