|  |  |
| --- | --- |
| **Titre professionnel** | |
|  | |
| Conseiller commercial  **Niveau** **4** | |
|  | |
| Arrêté du : | 05/07/2023 |
| J.O. du : | 09/07/2023 |
| Date d’effet au : | 31/07/2023 |
|  | |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| *Organisme de formation* |  | Entrez le nom de l’organisme ici. |
| *Lieu de formation* |  | Entrez le lieu de formation ici. |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| ***Candidat(e) :*** |  | Mme | M. |
| *Nom* |  | Entrez le nom de famille ici. | |
| *Prénom* |  | Entrez le prénom ici. | |
| *Date de naissance* |  | Cliquez ici pour choisir une date. | |

|  |
| --- |
| **Présentation du dossier** |
|  |
|  |
|  |
| Les évaluations passées en cours de formation décrites dans les fiches qui suivent ont été mises en œuvre en référence aux critères issus des référentiels du titre professionnel, pour les sessions d’examen « Titre », « CCP » et « CCS » telles que prévues par l’arrêté du 22 décembre 2015 relatif aux conditions de délivrance du titre professionnel du ministère chargé de l’emploi. |

PDF <NoPwd> Doc\_Dest Doc\_Emetteur C:\GesDTE\T-CCm09\CC\_ECF\_TP-00115m09\_LE.docm LE

Modele du 05/01/23 15:42 , MODELE\_ECF\_LE.docm#Baudiot Nathalie,G,11/07/23 09:21 , MODELE\_ECF\_LE.docm#Baudiot Nathalie,R,11/07/23 09:21#Baudiot Nathalie,PDF,11/07/23 09:23#

Le ***Guide de mise en œuvre*** des Evaluations passées en cours de formation est à télécharger sur le site du ministère de l’emploi : <http://travail-emploi.gouv.fr/> (rubrique [*Documents techniques*](http://www.certification.afpa.fr/certification-annexes.html)).

Il comporte un mode d’emploi du présent Livret d’évaluations passées en cours de formation.

|  |  |
| --- | --- |
| **Fiche de résultats des évaluations** | |
| **Activité-type 1** | **Prospecter un secteur de vente** |
|  | |
|  | |
| Compétences : | |
| 1. Assurer une veille professionnelle et commerciale  2. Mettre en œuvre un plan d’actions commerciales et organiser son activité  3. Mettre en œuvre la démarche de prospection  4. Analyser ses performances commerciales et en rendre compte | |

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Description des évaluations mises en œuvre** | | **Dates** | **Compétences évaluées** *(cochez)* | | |
| **1** | Cliquez ici pour taper du texte. | Cliquez ici | 1 | 4 | 7 |
| 2 | 5 | 8 |
| 3 | 6 | 9 |
| **2** | Cliquez ici pour taper du texte. | Cliquez ici | 1 | 4 | 7 |
| 2 | 5 | 8 |
| 3 | 6 | 9 |
| **3** | Cliquez ici pour taper du texte. | Cliquez ici | 1 | 4 | 7 |
| 2 | 5 | 8 |
| 3 | 6 | 9 |
| **4** | Cliquez ici pour taper du texte. | Cliquez ici | 1 | 4 | 7 |
| 2 | 5 | 8 |
| 3 | 6 | 9 |
| **5** | Cliquez ici pour taper du texte. | Cliquez ici | 1 | 4 | 7 |
| 2 | 5 | 8 |
| 3 | 6 | 9 |

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Lors de l’évaluation ou des évaluations passée(s) en cours de formation, le/la candidat(e) est considéré(e) :** | | | | | | | |
|  | Avoir satisfait aux critères issus des référentiels du titre professionnel attendus pour la réalisation de cette activité-type. | | | | | | |
|  | Ne pas avoir satisfait aux critères issus des référentiels du titre professionnel. | | | | | | |
|  | | | | | | | |
| **Si le candidat n’a pas satisfait aux critères issus des référentiels, notez ci-dessous les points d’attention et précisions éventuelles.** | | | | | | | |
| * Cliquez ici pour taper du texte. | | | | | | | |
|  | | | | | | | |
| **Compétences à réévaluer :**  *(Voir évaluations complémentaires ci-après.)* | | | | | | | |
| * Cliquez ici pour taper du texte. | | | | | | | |
|  | | | | | | | |
| ***Formateur(s) évaluateur(s)*** | | | | | | | ***Visa*** |
| *Nom* | |  | Entrez le nom ici. | *Date* |  | Cliquez ici pour choisir une date. |  |
| *Nom* | |  | Entrez le nom ici. | *Date* |  | Cliquez ici pour choisir une date. |  |

**Evaluations complémentaires** *(si nécessaire)*

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Description des évaluations mises en œuvre** | | **Dates** | **Compétences évaluées** *(cochez)* | | |
| **1** | Cliquez ici pour taper du texte. | Cliquez ici | 1 | 4 | 7 |
| 2 | 5 | 8 |
| 3 | 6 | 9 |
| **2** | Cliquez ici pour taper du texte. | Cliquez ici | 1 | 4 | 7 |
| 2 | 5 | 8 |
| 3 | 6 | 9 |
| **3** | Cliquez ici pour taper du texte. | Cliquez ici | 1 | 4 | 7 |
| 2 | 5 | 8 |
| 3 | 6 | 9 |
| **4** | Cliquez ici pour taper du texte. | Cliquez ici | 1 | 4 | 7 |
| 2 | 5 | 8 |
| 3 | 6 | 9 |

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Lors de l’évaluation ou des évaluations passée(s) en cours de formation, le/la candidat(e) est considéré(e) :** | | | | | | | |
|  | Avoir satisfait aux critères issus des référentiels du titre professionnel attendus pour la réalisation de cette activité-type. | | | | | | | |
|  | Ne pas avoir satisfait aux critères issus des référentiels du titre professionnel. | | | | | | | |
|  | | | | | | | |
| **Observations** | | | | | | | |
| Cliquez ici pour taper du texte. | | | | | | | |
|  | | | | | | | |
| ***Formateur(s) évaluateur(s)*** | | | | | | | ***Visa*** |
| *Nom* | |  | Entrez le nom ici. | *Date* |  | Cliquez ici pour choisir une date. |  |
| *Nom* | |  | Entrez le nom ici. | *Date* |  | Cliquez ici pour choisir une date. |  |

|  |  |
| --- | --- |
| **Fiche de résultats des évaluations** | |
| **Activité-type 2** | **Accompagner le client et lui proposer des produits et des services** |
|  | |
|  | |
| Compétences : | |
| 1. Représenter l’entreprise et contribuer à la valorisation de son image  2. Conseiller le client en conduisant l’entretien de vente  3. Assurer le suivi de ses ventes  4. Fidéliser en consolidant l’expérience client | |

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Description des évaluations mises en œuvre** | | **Dates** | **Compétences évaluées** *(cochez)* | | |
| **1** | Cliquez ici pour taper du texte. | Cliquez ici | 1 | 4 | 7 |
| 2 | 5 | 8 |
| 3 | 6 | 9 |
| **2** | Cliquez ici pour taper du texte. | Cliquez ici | 1 | 4 | 7 |
| 2 | 5 | 8 |
| 3 | 6 | 9 |
| **3** | Cliquez ici pour taper du texte. | Cliquez ici | 1 | 4 | 7 |
| 2 | 5 | 8 |
| 3 | 6 | 9 |
| **4** | Cliquez ici pour taper du texte. | Cliquez ici | 1 | 4 | 7 |
| 2 | 5 | 8 |
| 3 | 6 | 9 |
| **5** | Cliquez ici pour taper du texte. | Cliquez ici | 1 | 4 | 7 |
| 2 | 5 | 8 |
| 3 | 6 | 9 |

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Lors de l’évaluation ou des évaluations passée(s) en cours de formation, le/la candidat(e) est considéré(e) :** | | | | | | | |
|  | Avoir satisfait aux critères issus des référentiels du titre professionnel attendus pour la réalisation de cette activité-type. | | | | | | |
|  | Ne pas avoir satisfait aux critères issus des référentiels du titre professionnel. | | | | | | |
|  | | | | | | | |
| **Si le candidat n’a pas satisfait aux critères issus des référentiels, notez ci-dessous les points d’attention et précisions éventuelles.** | | | | | | | |
| * Cliquez ici pour taper du texte. | | | | | | | |
|  | | | | | | | |
| **Compétences à réévaluer :**  *(Voir évaluations complémentaires ci-après.)* | | | | | | | |
| * Cliquez ici pour taper du texte. | | | | | | | |
|  | | | | | | | |
| ***Formateur(s) évaluateur(s)*** | | | | | | | ***Visa*** |
| *Nom* | |  | Entrez le nom ici. | *Date* |  | Cliquez ici pour choisir une date. |  |
| *Nom* | |  | Entrez le nom ici. | *Date* |  | Cliquez ici pour choisir une date. |  |

**Evaluations complémentaires** *(si nécessaire)*

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Description des évaluations mises en œuvre** | | **Dates** | **Compétences évaluées** *(cochez)* | | |
| **1** | Cliquez ici pour taper du texte. | Cliquez ici | 1 | 4 | 7 |
| 2 | 5 | 8 |
| 3 | 6 | 9 |
| **2** | Cliquez ici pour taper du texte. | Cliquez ici | 1 | 4 | 7 |
| 2 | 5 | 8 |
| 3 | 6 | 9 |
| **3** | Cliquez ici pour taper du texte. | Cliquez ici | 1 | 4 | 7 |
| 2 | 5 | 8 |
| 3 | 6 | 9 |
| **4** | Cliquez ici pour taper du texte. | Cliquez ici | 1 | 4 | 7 |
| 2 | 5 | 8 |
| 3 | 6 | 9 |

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Lors de l’évaluation ou des évaluations passée(s) en cours de formation, le/la candidat(e) est considéré(e) :** | | | | | | | |
|  | Avoir satisfait aux critères issus des référentiels du titre professionnel attendus pour la réalisation de cette activité-type. | | | | | | | |
|  | Ne pas avoir satisfait aux critères issus des référentiels du titre professionnel. | | | | | | | |
|  | | | | | | | |
| **Observations** | | | | | | | |
| Cliquez ici pour taper du texte. | | | | | | | |
|  | | | | | | | |
| ***Formateur(s) évaluateur(s)*** | | | | | | | ***Visa*** |
| *Nom* | |  | Entrez le nom ici. | *Date* |  | Cliquez ici pour choisir une date. |  |
| *Nom* | |  | Entrez le nom ici. | *Date* |  | Cliquez ici pour choisir une date. |  |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **SYNTHESE DES RESULTATS OBTENUS PAR LE CANDIDAT**  **A L’ISSUE DU PARCOURS DE FORMATION** | | |
|  | | |
|  |  |  |
|  |  |  |

| **Intitulé de l’activité type** | **Compétences professionnelles** | |
| --- | --- | --- |
| **Prospecter un secteur de vente** | 1. Assurer une veille professionnelle et commerciale  2. Mettre en œuvre un plan d’actions commerciales et organiser son activité  3. Mettre en œuvre la démarche de prospection  4. Analyser ses performances commerciales et en rendre compte | |
| * L’activité 1 est maîtrisée : | OUI | NON |
|  | | |
| **Accompagner le client et lui proposer des produits et des services** | 1. Représenter l’entreprise et contribuer à la valorisation de son image  2. Conseiller le client en conduisant l’entretien de vente  3. Assurer le suivi de ses ventes  4. Fidéliser en consolidant l’expérience client | |
| * L’activité 2 est maîtrisée : | OUI | NON |
|  | | |

|  |
| --- |
|  |
| **Observations** |
| Cliquez ici pour taper du texte. |
|  |

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| ***Formateur(s) / Evaluateur(s)*** | | | | | | ***Visa*** |
| *Nom* |  | Entrez le nom ici. | *Date* |  | Cliquez ici pour choisir une date. |  |
| *Nom* |  | Entrez le nom ici. | *Date* |  | Cliquez ici pour choisir une date. |  |
| ***Représentant de l’organisme de formation*** | | | | | |  |
| *Nom* |  | Entrez le nom ici. | *Date* |  | Cliquez ici pour choisir une date. |  |

Un exemplaire du livret a été remis au candidat pour information par l’organisme de formation contre signature le Cliquez ici pour entrer une date.

**Signature du candidat pour information :**