



NOM Prénom : Groupe : khôlle semaine n° ...

Compétences :

Apprendre :	<input type="checkbox"/>	Insuffisant	<input type="checkbox"/>	Passable	<input type="checkbox"/>	Satisfaisant	<input type="checkbox"/>	Très Bien	<input type="checkbox"/>	Excellent
Communiquer :	<input type="checkbox"/>	Insuffisant	<input type="checkbox"/>	Passable	<input type="checkbox"/>	Satisfaisant	<input type="checkbox"/>	Très Bien	<input type="checkbox"/>	Excellent
Chercher :	<input type="checkbox"/>	Insuffisant	<input type="checkbox"/>	Passable	<input type="checkbox"/>	Satisfaisant	<input type="checkbox"/>	Très Bien	<input type="checkbox"/>	Excellent
Calculer :	<input type="checkbox"/>	Insuffisant	<input type="checkbox"/>	Passable	<input type="checkbox"/>	Satisfaisant	<input type="checkbox"/>	Très Bien	<input type="checkbox"/>	Excellent
Argumenter :	<input type="checkbox"/>	Insuffisant	<input type="checkbox"/>	Passable	<input type="checkbox"/>	Satisfaisant	<input type="checkbox"/>	Très Bien	<input type="checkbox"/>	Excellent
Représenter :	<input type="checkbox"/>	Insuffisant	<input type="checkbox"/>	Passable	<input type="checkbox"/>	Satisfaisant	<input type="checkbox"/>	Très Bien	<input type="checkbox"/>	Excellent
Modéliser :	<input type="checkbox"/>	Insuffisant	<input type="checkbox"/>	Passable	<input type="checkbox"/>	Satisfaisant	<input type="checkbox"/>	Très Bien	<input type="checkbox"/>	Excellent

Savoir

.....	<input type="checkbox"/>	Su	<input type="checkbox"/>	A revoir	<input type="checkbox"/>	Inconnu
.....	<input type="checkbox"/>	Su	<input type="checkbox"/>	A revoir	<input type="checkbox"/>	Inconnu
.....	<input type="checkbox"/>	Su	<input type="checkbox"/>	A revoir	<input type="checkbox"/>	Inconnu
.....	<input type="checkbox"/>	Su	<input type="checkbox"/>	A revoir	<input type="checkbox"/>	Inconnu
.....	<input type="checkbox"/>	Su	<input type="checkbox"/>	A revoir	<input type="checkbox"/>	Inconnu
.....	<input type="checkbox"/>	Su	<input type="checkbox"/>	A revoir	<input type="checkbox"/>	Inconnu
.....	<input type="checkbox"/>	Su	<input type="checkbox"/>	A revoir	<input type="checkbox"/>	Inconnu
.....	<input type="checkbox"/>	Su	<input type="checkbox"/>	A revoir	<input type="checkbox"/>	Inconnu
.....	<input type="checkbox"/>	Su	<input type="checkbox"/>	A revoir	<input type="checkbox"/>	Inconnu
.....	<input type="checkbox"/>	Su	<input type="checkbox"/>	A revoir	<input type="checkbox"/>	Inconnu

Savoir-faire

.....	<input type="checkbox"/>	Acquis	<input type="checkbox"/>	En cours d'acquisition	<input type="checkbox"/>	Non acquis
.....	<input type="checkbox"/>	Acquis	<input type="checkbox"/>	En cours d'acquisition	<input type="checkbox"/>	Non acquis
.....	<input type="checkbox"/>	Acquis	<input type="checkbox"/>	En cours d'acquisition	<input type="checkbox"/>	Non acquis
.....	<input type="checkbox"/>	Acquis	<input type="checkbox"/>	En cours d'acquisition	<input type="checkbox"/>	Non acquis
.....	<input type="checkbox"/>	Acquis	<input type="checkbox"/>	En cours d'acquisition	<input type="checkbox"/>	Non acquis
.....	<input type="checkbox"/>	Acquis	<input type="checkbox"/>	En cours d'acquisition	<input type="checkbox"/>	Non acquis
.....	<input type="checkbox"/>	Acquis	<input type="checkbox"/>	En cours d'acquisition	<input type="checkbox"/>	Non acquis
.....	<input type="checkbox"/>	Acquis	<input type="checkbox"/>	En cours d'acquisition	<input type="checkbox"/>	Non acquis
.....	<input type="checkbox"/>	Acquis	<input type="checkbox"/>	En cours d'acquisition	<input type="checkbox"/>	Non acquis
.....	<input type="checkbox"/>	Acquis	<input type="checkbox"/>	En cours d'acquisition	<input type="checkbox"/>	Non acquis

Commentaires :