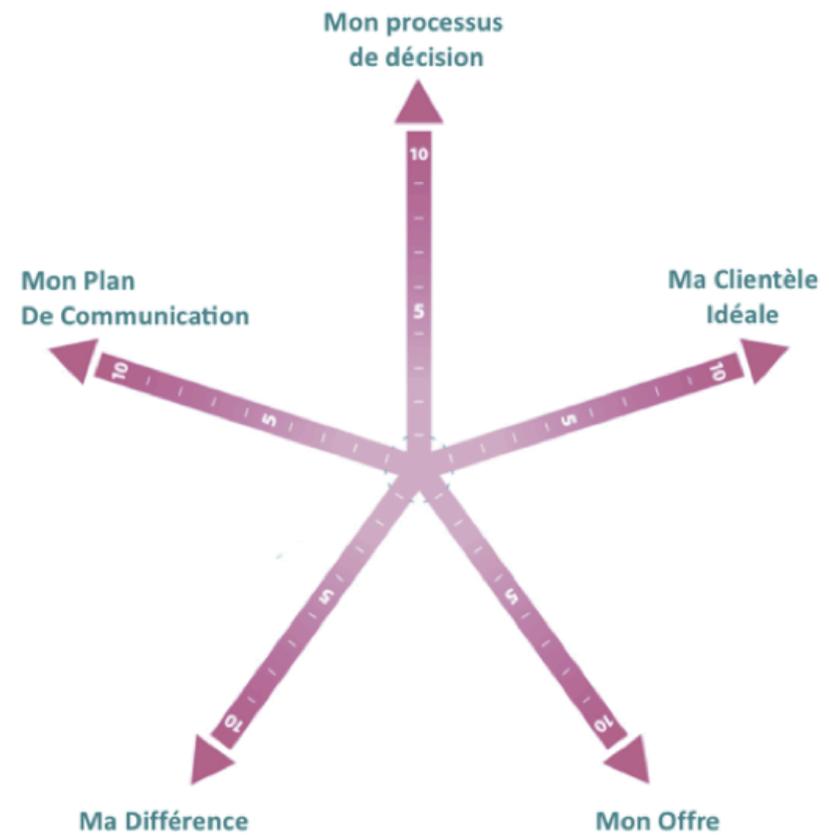
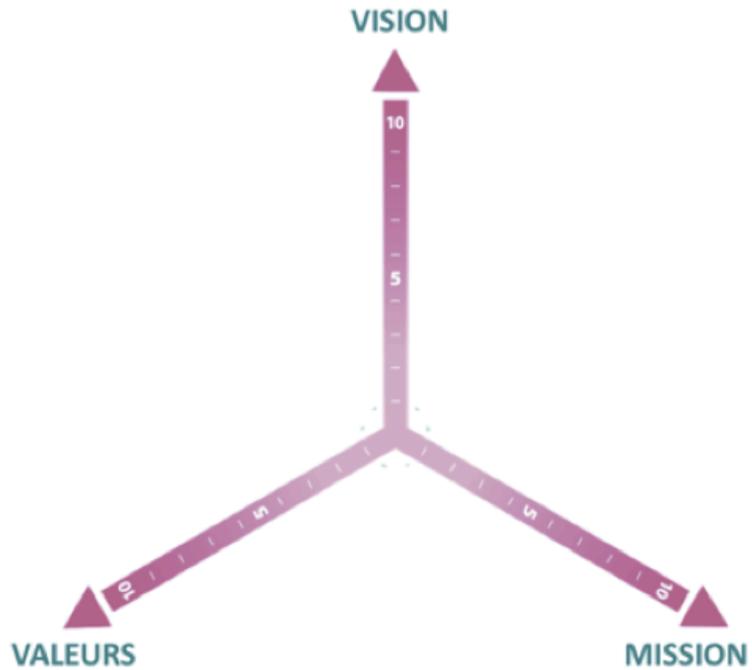


Auto-évaluation



Prénom :
Date :

Sur une échelle de 1 à 10
10 étant le maximum
comment évaluez-vous
aujourd'hui votre maîtrise
sur les différents axes ?



Est-ce que

- Etre
- Faire et
- Paraître

sont alignés ?

OUI

NON