

## Checkliste/Confirmation de stage pour :

Nom, prénom : \_\_\_\_\_

Adresse : \_\_\_\_\_

N° de téléphone : \_\_\_\_\_ Date de naissance : \_\_\_\_\_

Durée : \_\_\_\_\_

Alp-resp.  Nom de l'exploitation : \_\_\_\_\_

Adresse: \_\_\_\_\_

Taille du troupeau : \_\_\_\_\_

<b>Connaissances générales des moutons/des animaux</b>	1. Faculté d'observation : <input type="checkbox"/> Très bonne <input type="checkbox"/> Bonne <input type="checkbox"/> Moyenne 2. Indulgence/compréhension face aux réactions de fuite des troupeaux ou animaux individuels : <input type="checkbox"/> Très bonne <input type="checkbox"/> Bonne <input type="checkbox"/> Moyenne 3. Détection d'animaux malades : <input type="checkbox"/> Très bonne <input type="checkbox"/> Bonne <input type="checkbox"/> Moyenne 4. Indulgence/compréhension face aux périodes actives/calmes de la journée : <input type="checkbox"/> Très bonne <input type="checkbox"/> Bonne <input type="checkbox"/> Moyenne 5. Connaissances de la gestion des pâturages et du troupeau : <input type="checkbox"/> Très bonnes <input type="checkbox"/> Bonnes <input type="checkbox"/> Moyennes
<b>Tâches liées aux moutons</b>	1. <input type="checkbox"/> Alimentation <input type="checkbox"/> Autonome <input type="checkbox"/> avec assistance 2. <input type="checkbox"/> Entretien des onglons : <input type="checkbox"/> Autonome <input type="checkbox"/> avec assistance 3. <input type="checkbox"/> Vermifugation : <input type="checkbox"/> Autonome <input type="checkbox"/> avec assistance 4. <input type="checkbox"/> Soins aux animaux malades/blessés: <input type="checkbox"/> Autonome avec assistance <input type="checkbox"/> 5. <input type="checkbox"/> Aide à la msie bas: <input type="checkbox"/> Autonome <input type="checkbox"/> avec assistance 6. Autres tâches : _____ _____

<p><b>Travaux de clôtures</b></p>	<p>1. Mise en place de clôtures/ enclos de nuit/contrôle du flux du courant électrique et de la mise à terre : <input type="checkbox"/> Autonome <input type="checkbox"/> avec assistance</p> <p>2. Installation de clôtures sur terrain: <input type="checkbox"/> Autonome <input type="checkbox"/> avec assist.</p> <p>3. Mise en place de clôtures fixes : <input type="checkbox"/> Autonome <input type="checkbox"/> avec assist.</p>
<p><b>Travaux avec chiens de conduite</b></p>	<p>1. Sens du mouvement/rythme du troupeau et du chien de conduite: <input type="checkbox"/> Très bon <input type="checkbox"/> Bon <input type="checkbox"/> Moyen</p> <p>2. Identification d'une impasse : <input type="checkbox"/> Très bonne <input type="checkbox"/> Bonne <input type="checkbox"/> Moyenne</p> <p>3. Conduite du troupeau seul-e : <input type="checkbox"/> Très bonne <input type="checkbox"/> Bonne <input type="checkbox"/> Moyenne</p> <p>4. Tâches avec propre chien dans le troupeau : <input type="checkbox"/> Autonome <input type="checkbox"/> avec assistance</p> <p>5. Tâches avec un chien d'autrui dans le troupeau : <input type="checkbox"/> Autonome <input type="checkbox"/> avec assistance</p>

<b>Autres compétences</b>	1. Mobilité/orientation : <input type="checkbox"/> Très bonne <input type="checkbox"/> Bonne <input type="checkbox"/> Moyenne 2. Condition physique : <input type="checkbox"/> Très bonne <input type="checkbox"/> Bonne <input type="checkbox"/> Moyenne 3. Autonomie dans le travail: <input type="checkbox"/> Très bonne <input type="checkbox"/> Bonne <input type="checkbox"/> Moyenne
<b>Remarques</b>	

**Bergère, berger/moutonnière, moutonnier responsable : .....**

**Lieu :..... Date :.....**