**Annexe 7**

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | | **BACCALAURÉAT PROFESSIONNEL MÉTIERS DE L’ACCUEIL**  **Épreuve E3 Pratiques professionnelles liées à l’accueil**  **E32 Gestion de l’information et des prestations**  **Épreuve ponctuelle** | | | | |
| **N° d’inscription** | | **Nom et Prénom du candidat** | | | **Établissement de formation** | |
|  | |  | | |  | |
| **Vérification de la conformité du dossier** | | | | | | |
| **Conformité pédagogique** | | | | | | |
| **Les fiches** | | | | | | |
| Fiches | Intitulé de la fiche | | | OUI/NON | | Observations |
| Fiche n° 1 |  | | |  | |  |
| Fiche n° 2 |  | | |  | |  |
| Fiche n° 3 |  | | |  | |  |
| ***Les compétences*** | | | | | | |
|  | | | | OUI/NON | | Observations |
| Gérer l’information | | | |  | |  |
| Gérer des prestations internes et externes | | | |  | |  |
| Contribuer à la mise en œuvre de projet lié à l’accueil | | | |  | |  |
| Observations générales | | | | | | |
| Dossier vérifié le | | | | | | |
| **Signature des membres de la commission de vérification** | | | | | | |
| Nom, Prénom, Qualité | | | Nom, Prénom, Qualité | | | |