|  |  |
| --- | --- |
| **Rapport intermédiaire** | **Orientation professionnelle selon Art 15 LAI**  |
|

|  |
| --- |
| [ ]  en vue d’une formation |
| **Rapport final provisoire/final** |

 |
| [ ]  en vue d’un placement |

|  |  |
| --- | --- |
| N° d‘assuré (NSS): | Xxx |
| Nom: | Xxx |
| Prénom: | Xxx |
|  |  |
| N° de la communication: | Xxx |
| Durée de la communication AI : | date – date  |
| Période de référence: | date – date  |
|  |  |
| Genre de mesure | Xxx |
|  |  |
|  |  |
| Prestataire mandaté: | Nom et Adresse de l‘institution  |
| Personne de référence: | Prénom et Nom  |
|  |  |
| Rapport adressé à: | Office cantonal AI du Valais |
| Personne AI de référence: | Prénom et Nom |
|  |  |

[ ]  Rapport intermédiaire Date de la remise :

Indications

* Les rapports doivent être envoyés par PDF aux adresses e-mail suivantes, par HIN ou IncaMail.
* Rapport(s) intermédiaire(s) est (sont) à envoyer cinq jours avant la date de l’entretien à

contact.aivs@vs.oai.ch

## Objectifs définis selon le contrat objectif :

… texte individuel

**Activités réalisées, par cible professionnelle testée**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Cible | Date - Date | activité |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |

**Des tests validés ont été effectués** [ ]  oui [ ]  en partie [ ]  non

**Les résultats des tests ont été transmis séparément à l’office AI** [ ]  oui [ ]  en partie [ ]  non

… texte individuel

## Raisons pour la baisse de performance de travail

Causes en rapport avec les limitations fonctionnelles communiquées :

… texte individuel

Causes dues au contexte et/ou à l‘environnement :

… texte individuel

## Recommandations/propositions

 En vue d’une formation :

Cible professionnelle : texte Niveau de formation : texte

# Conclusion

… texte individuel

Evaluations et justifications en lien avec les limitations fonctionnelles connues ou observées

**Evaluation des compétences sociales et personnelles**

Justifications et commentaires : … texte individuel

**Evaluation des compétences méthodologiques :**

Justifications et commentaires : … texte individuel

**Evaluation des connaissances théoriques**

Justifications et commentaires : … texte individuel

**Evaluation des compétences professionnelles**

Justifications et commentaires … texte individuel

Lieu, date et signature des personnes responsables de l‘évaluation

Signature