

FICHE POUR L'ÉVALUATION DE DEPART - FICHE ELEVE

1. Renseignements d'ordre général

Nom : Prénom : Date de naissance :
 Adresse : Tél. : [] [] [] [] [] []
 Niveau scolaire : Profession : Nationalité :
 Acuité visuelle : œil Droit /10 œil Gauche : /10 Correction : oui non
 Incompatibilités : Visite Médicale : oui non

2. Expérience de la conduite

Permis :	Conduite auto :	Avec qui ? :	Où (sauf auto-école) ? :	Si pas auto :
B1 <input type="checkbox"/>	jamais <input type="checkbox"/>	amis <input type="checkbox"/>	ville <input type="checkbox"/>	vélo <input type="checkbox"/>
AM <input type="checkbox"/>	- de 5 h. <input type="checkbox"/>	parents <input type="checkbox"/>	route <input type="checkbox"/>	cyclo <input type="checkbox"/>
A1 <input type="checkbox"/>	+ de 5 h. <input type="checkbox"/>	auto-école <input type="checkbox"/>	chemin <input type="checkbox"/>	moto <input type="checkbox"/>
Date				autre véhicule <input type="checkbox"/>

3. Connaissance du véhicule

Direction : non oui Embrayage : non oui
 Boîte de vitesses : non oui Freinage : non oui

4. Attitude à l'égard de l'apprentissage et de la sécurité

Réponse : maîtriser la voiture et connaître le code
 Réponse : prévoir les difficultés et savoir y faire face
 L'apprentissage est une nécessité :
 Réel désir d'apprendre à conduire :

5. Habiletés

	F	S	B
Installation au poste de conduite	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Démarrage arrêt	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Manipulation du volant	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

6. Compréhension et mémoire

	F	S	B
Compréhension	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Mémoire	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

7. Perception

	F	S	B		F	S	B
Trajectoire	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Orientation	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
				F1	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
Observation	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Regard F2	<input type="checkbox"/>		
				F3	<input type="checkbox"/>		

8. Emotivité

	F	S	B		F	S	B
En général	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Crispation	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

9. Résultat de l'évaluation

Total des résultats partiels :

 -

 =

 résultat final

10. Proposition : volume de formation prévisionnel

Théorie

 Heures Pratique

 Heures

Proposition acceptée : oui non Proposition retenue : théorie

 H. pratique

 H.

Fait à le

Signatures :

Formateur :

Elève :

Parents (pour les mineurs) :

FICHE POUR L'EVALUATION DE DEPART - FICHE ECOLE

1. Renseignements d'ordre général

Nom : Prénom : Date de naissance :
 Adresse : Tél. : [] [] [] [] [] []
 Niveau scolaire : Profession : Nationalité :
 Acuité visuelle : œil Droit /10 œil Gauche : /10 Correction : oui non
 Incompatibilités : Visite Médicale : oui non

2. Expérience de la conduite

Permis :	Conduite auto :	Avec qui ? :	Où (sauf auto-école) ? :	Si pas auto :	TOTAUX PARTIELS
B1 <input type="checkbox"/> +1	jamais <input type="checkbox"/> 0	amis <input type="checkbox"/> -1	ville <input type="checkbox"/> -2	vélo <input type="checkbox"/> 0	$\square - \square = \square$ $\square - \square = \square$
AM <input type="checkbox"/> +2	- de 5 h. <input type="checkbox"/> +1	parents <input type="checkbox"/> +1	route <input type="checkbox"/> -1	cyclo <input type="checkbox"/> +1	
A1 <input type="checkbox"/> +2	+ de 5 h. <input type="checkbox"/> +2	auto-école <input type="checkbox"/> +2	chemin <input type="checkbox"/> 0	moto <input type="checkbox"/> +2	
Date				autre véhicule <input type="checkbox"/> +1	

3. Connaissance du véhicule

Direction :	non <input type="checkbox"/> 0	oui <input type="checkbox"/> +1	Embrayage :	non <input type="checkbox"/> 0	oui <input type="checkbox"/> +1	$\square - \square = \square$ $\square - \square = \square$
Boîte de vitesses :	non <input type="checkbox"/> 0	oui <input type="checkbox"/> +1	Freinage :	non <input type="checkbox"/> 0	oui <input type="checkbox"/> +1	

4. Attitude à l'égard de l'apprentissage et de la sécurité

Réponse : maîtriser la voiture et connaître le code	<input type="checkbox"/> -2	$\square - \square = \square$ $\square - \square = \square$ $\square - \square = \square$ $\square - \square = \square$
Réponse : prévoir les difficultés et savoir y faire face	<input type="checkbox"/> +2	
L'apprentissage est une nécessité :	<input type="checkbox"/> -2	
Réel désir d'apprendre à conduire :	<input type="checkbox"/> +2	

5. Habiletés

	F	S	B	$\square - \square = \square$ $\square - \square = \square$ $\square - \square = \square$
Installation au poste de conduite	<input type="checkbox"/> -2	<input type="checkbox"/> 0	<input type="checkbox"/> +2	
Démarrage arrêt	<input type="checkbox"/> -3	<input type="checkbox"/> 0	<input type="checkbox"/> +2	
Manipulation du volant	<input type="checkbox"/> -2	<input type="checkbox"/> 0	<input type="checkbox"/> +2	

6. Compréhension et mémoire

	F	S	B	$\square - \square = \square$ $\square - \square = \square$
Compréhension	<input type="checkbox"/> -1	<input type="checkbox"/> 0	<input type="checkbox"/> +1	
Mémoire	<input type="checkbox"/> -1	<input type="checkbox"/> 0	<input type="checkbox"/> +1	

7. Perception

	F	S	B	F	S	B	$\square - \square = \square$ $\square - \square = \square$ $\square - \square = \square$	
Trajectoire	<input type="checkbox"/> -4	<input type="checkbox"/> 0	<input type="checkbox"/> +3	Orientation	<input type="checkbox"/> -1	<input type="checkbox"/> 0		<input type="checkbox"/> +1
				F1	<input type="checkbox"/> -1			<input type="checkbox"/> +2
Observation	<input type="checkbox"/> -1	<input type="checkbox"/> 0	<input type="checkbox"/> +1	Regard F2	<input type="checkbox"/> -2			
				F3	<input type="checkbox"/> -3			

8. Emotivité

	F	S	B	F	S	B	$\square - \square = \square$ $\square - \square = \square$
En général	<input type="checkbox"/> -1	<input type="checkbox"/> 0	<input type="checkbox"/> +1	Crispation	<input type="checkbox"/> -1	<input type="checkbox"/> 0	

9. Résultat de l'évaluation

	Total +	Total -	résultat final
Total des résultats partiels :	\square	\square	\square

10. Proposition : volume de formation prévisionnel

Théorie Heures Pratique Heures

Proposition acceptée : oui non Proposition retenue : théorie H. pratique H.

Fait à le

Signatures :

Formateur :

Elève :

Parents (pour les mineurs) :