

PROCÉDÉ D'ÉVALUATION PRÉALABLE À VOTRE FORMATION À LA CONDUITE ET À LA SÉCURITÉ ROUTIÈRE

Pour débiter votre formation, une évaluation de vos compétences, d'une durée de **30 minutes**, va être réalisée.

I - Parcours de formation

Cette évaluation permettra de vous proposer un parcours, de formation accompagné d'une proposition chiffrée.

II – Items évalués

Cette évaluation portera sur :

- Vos prérequis en matière de connaissances des règles du code de la route et en matière de conduite d'un véhicule,
- Vos expériences vécues en tant qu'usager de la route,
- Vos compétences psychomotrices,
- Vos motivations.

III – Le moyen utilisé

Cette évaluation est réalisée dans le véhicule-école avec votre futur moniteur.

IV – Information du public

Le procédé de l'évaluation est porté à la connaissance du public par un affichage dans les locaux de l'école de conduite.

FICHE POUR L'ÉVALUATION DE DÉPART B - FICHE ÉLÈVE									
1. Renseignements d'ordre général									
Nom :		Prénom :			Date de naissance :				
Adresse :									
Niveau scolaire :		Profession :			Nationalité :				
Acuité visuelle œil droit : /10		œil gauche : /10		Correction :		Nationalité :			
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"/>
A2	<input type="checkbox"/>	+ de 5 h.	<input type="checkbox"/>	parents	<input type="checkbox"/>	route	<input type="checkbox"/>	cyclo	<input type="checkbox"/>
A	<input type="checkbox"/>	+ de 5 h.	<input type="checkbox"/>	auto-école	<input type="checkbox"/>	chemin	<input type="checkbox"/>	moto	<input type="checkbox"/>
Date :		autre véh. <input type="checkbox"/>							
3. Connaissance du véhicule									
Direction :		non <input type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/>		Embrayage :		non <input type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/>			
Boîte de vitesses :		non <input type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/>		Freinage :		non <input type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/>			
4. Attitude à l'égard de l'apprentissage et de la sécurité									
Réponse : maîtriser la voiture et connaître le code				<input type="checkbox"/>					
Réponse : prévoir les difficultés et savoir y faire face				<input type="checkbox"/>					
L'apprentissage est une nécessité :				<input type="checkbox"/>					
Réal désir d'apprendre à conduire :				<input type="checkbox"/>					
5. Habiletés									
Installation au poste de conduite		F		S		B			
Démarrage arrêté		<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>			
Manipulations du volant		<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>			
6. Compréhension et mémoire									
Compréhension		F		S		B			
Mémoire		<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>			
7. Perception									
Trajectoire		F		S		B			
Observation		<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>			
Orientation		F		S		B			
Regard		F1		F2		F3			
En général		F		S		B			
Crispation		<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>			
9. Résultat de l'évaluation									
Total des résultats partiels :		positifs		-		négatifs		= résultat final	
		<input type="checkbox"/>				<input type="checkbox"/>			
10. Proposition : volume de formation PRÉVISIONNEL									
Théorie :		Heures		Proposition retenue :		OUI <input type="checkbox"/> NON <input type="checkbox"/>		DATE : / /	
Pratique :		Heures		Théorie		Heures		Pratique	
		<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	
20% de conduite minimum score imposés par la réglementation.									
Formateur			Elève			Parents (pour mineurs)			
SIGNATURES :									