

L'évaluation de départ

Critère 2.2

Avant de débuter la formation, une évaluation de départ s'impose, elle est obligatoire !

Objectifs de l'évaluation ?

- Pour déterminer le profil de l'élève avant le début de la formation.
- Pour adapter le parcours de formation.
- Permet de savoir quelles sont les connaissances et l'expérience que vous avez déjà acquises.
- Pour renseigner l'élève sur un volume de formation probable nécessaire à l'acquisition du niveau de compétences requis pour pouvoir se présenter à l'examen du permis de conduire dans les meilleures conditions.

Les moyens utilisés :

Évaluation effectuée en voiture à l'aide d'un formulaire papier pour le permis B, ou sur la piste moto privée avec une moto. Entretien avec le formateur et exercices pratiques de conduite.

Le questionnaire permet d'évaluer votre expérience de conduite et votre niveau de connaissance du véhicule.

Des exercices pratiques permettent d'évaluer certaines facultés essentielles pour la conduite :

- Habileté
- Compréhension et mémoire
- Perception
- Émotivité

Durée : 50 minutes

Sont évalués :

- Les capacités et connaissances sensori-motrices.
- Les capacités de compréhension et de traitement.
- Les aspects émotionnels et affectifs.
- Les capacités de perception, d'analyse et de décision.
- La capacité d'attention et de mémoire de travail

Résultat :

Le résultat correspond à un volume de formation.

Il n'impose pas un nombre d'heures, c'est un prévisionnel.

Ce procédé d'évaluation est disponible à tout public sur simple demande à l'école de conduite.

Accessibilité aux personnes handicapées

Les personnes en situation de handicap peuvent avoir des besoins spécifiques à la formation, notre structure ne les dispense pas.

Vous pouvez consulter le site du Centre de Ressource & d'Innovation Mobilité Handicap qui recense les auto-écoles spécialisées par département : <https://www.automobile.ceremh.org/index.php?espace=2&ppPage=8>

Modèle ci-dessous

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 :	TOTAUX PARTIELS
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 <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
 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"/>		<input type="checkbox"/>
				F3	<input type="checkbox"/>		<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 : Total + [] - Total - [] = 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) :