

FICHE POUR L'ÉVALUATION DE DÉPART B - FICHE ÉCOLE

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 checked="" type="checkbox"/> +1 | jamais <input type="checkbox"/> 0 | amis <input checked="" type="checkbox"/> -1 | ville <input checked="" type="checkbox"/> -2 | vélo <input type="checkbox"/> 0 | |
| A1 <input checked="" type="checkbox"/> +2 | - de 5 h. <input checked="" type="checkbox"/> +1 | parents <input checked="" type="checkbox"/> +1 | route <input checked="" type="checkbox"/> -1 | cyclo <input checked="" type="checkbox"/> +1 | |
| A2 <input checked="" type="checkbox"/> +2 | + de 5 h. <input checked="" type="checkbox"/> +2 | auto-école <input checked="" type="checkbox"/> +2 | chemin <input type="checkbox"/> 0 | moto <input checked="" type="checkbox"/> +2 | |
| A <input checked="" type="checkbox"/> +2 | | | | autre véh. <input checked="" type="checkbox"/> +1 | |
| Date | | | | | |

3. Connaissance du véhicule

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

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

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

5. Habiletés

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

6. Compréhension et mémoire

| | F | S | B | |
|---------------|--|----------------------------|--|--|
| Compréhension | <input checked="" type="checkbox"/> -1 | <input type="checkbox"/> 0 | <input checked="" type="checkbox"/> +1 | |
| Mémoire | <input checked="" type="checkbox"/> -1 | <input type="checkbox"/> 0 | <input checked="" type="checkbox"/> +1 | |

7. Perception

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

8. Emotivité

| | F | S | B | | F | S | B | |
|------------|--|----------------------------|--|--|------------|--|----------------------------|--|
| En général | <input checked="" type="checkbox"/> -1 | <input type="checkbox"/> 0 | <input checked="" type="checkbox"/> +1 | | Crispation | <input checked="" type="checkbox"/> -1 | <input type="checkbox"/> 0 | <input checked="" type="checkbox"/> +1 |
| | | | | | | | | |

9. Résultat de l'évaluation

Total des résultats partiels : positifs - négatifs = résultat final

10. Proposition : volume de formation PRÉVISIONNEL

DATE : / /

Théorie : Heures

Proposition acceptée : OUI NON

Pratique : Heures

Proposition retenue : Théorie H. Pratique H.

20 h de conduite minimum sont imposées par la réglementation.

Formateur

Elève

Parents (pour mineurs)

SIGNATURES :