

## ÉVALUATION DE DÉPART

**Pour débiter votre formation, une évaluation de vos compétences, d'une durée de 60 minutes, va être réalisée. Cette évaluation est conforme à l'arrêté du 5 mars 1991 et étendue par le décret du 26 décembre 2000, lorsqu'un candidat choisit de s'inscrire dans notre auto-école, qu'elle soit en ligne ou non, une évaluation de départ d'1h est systématiquement planifiée après en avoir informé le candidat.**

**Cette heure d'évaluation permettra à l'enseignant de la conduite de définir le nombre d'heures nécessaires au candidat pour qu'il puisse obtenir son permis de conduire.**

### **-1 Parcours de formation**

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

### **-2 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.

### **-3 le moyen utilisé**

Cette évaluation est réalisée sous la forme suivante :

- un enseignant, un véhicule, un parking.

### **- 4 informations du public**

Le procédé de l'évaluation est porté à la connaissance du public par un affichage sur le site internet.

L'évaluation est alors réalisée par un enseignant de la conduite au moyen d'une fiche préétablie (modèle ci-dessous).

# FICHE POUR L'ÉVALUATION DE DÉPART

**B**

Pour l'élève

## 1 Renseignements d'ordre général

Nom et prénom	<input type="text"/>	Né(e) le	<input type="text"/>
Adresse	<input type="text"/>	Téléphone	<input type="text"/>
Niveau scolaire	<input type="text"/>	Profession	<input type="text"/>
Acuité visuelle	œil gauche <input type="text"/> /10	œil droit <input type="text"/> /10	Correction <input type="checkbox"/> OUI <input type="checkbox"/> NON
Incompatibilités	<input type="text"/>		Visite médicale <input type="checkbox"/> OUI <input type="checkbox"/> 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"/>
A1 <input type="checkbox"/>	- de 5 h <input type="checkbox"/>	parents <input type="checkbox"/>	route <input type="checkbox"/>	cyco <input type="checkbox"/>
A ou A2 <input type="checkbox"/>	+ de 5 h <input type="checkbox"/>	auto-école <input type="checkbox"/>	chemin <input type="checkbox"/>	moto <input type="checkbox"/>
Le <input type="text"/>				autre <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"/>
Réel désir d'apprendre à conduire	<input type="checkbox"/>

## 5 Habileté

	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"/>
Observation	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	F1	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
				Regard F2	<input type="checkbox"/>		
				F3	<input type="checkbox"/>		

## 8 Émotivité

	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

Résultat final  -  =

## 10 Proposition : volume de formation prévisionnel

Proposition suggérée	Théorie <input type="text"/> h	Proposition acceptée	<input type="checkbox"/> OUI	Proposition retenue	Théorie <input type="text"/> h
	Pratique <input type="text"/> h		<input type="checkbox"/> NON		Pratique <input type="text"/> h

## 11 Signatures

	Formateur	Élève	Parents (pour les mineurs)
Le <input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>