

FICHE POUR L'ÉVALUATION DE DEPART A1/A2/A - 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 moto :	Avec qui ? :	Où (sauf auto-école) ? :	Si pas moto :	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	<input style="width: 30px; height: 20px;" type="text"/> - <input style="width: 30px; height: 20px;" type="text"/> = <input style="width: 30px; height: 20px;" type="text"/> <input style="width: 30px; height: 20px;" type="text"/> - <input style="width: 30px; height: 20px;" type="text"/> = <input style="width: 30px; height: 20px;" type="text"/>
A1 <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	
B <input type="checkbox"/> +2	+ de 5 h. <input type="checkbox"/> +2	auto-école <input type="checkbox"/> +2	chemin <input type="checkbox"/> 0	auto <input type="checkbox"/> +2	
Date				autre véhicule <input type="checkbox"/> +1	

3. Connaissance du véhicule

Direction (guidon, fourche) : non <input type="checkbox"/> 0 oui <input type="checkbox"/> 1	Embrayage : non <input type="checkbox"/> 0 oui <input type="checkbox"/> +1	<input style="width: 30px; height: 20px;" type="text"/> - <input style="width: 30px; height: 20px;" type="text"/> = <input style="width: 30px; height: 20px;" type="text"/> <input style="width: 30px; height: 20px;" type="text"/> - <input style="width: 30px; height: 20px;" type="text"/> = <input style="width: 30px; height: 20px;" type="text"/>
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 moto et connaître le code <input type="checkbox"/> -2	<input style="width: 30px; height: 20px;" type="text"/> - <input style="width: 30px; height: 20px;" type="text"/> = <input style="width: 30px; height: 20px;" type="text"/> <input style="width: 30px; height: 20px;" type="text"/> - <input style="width: 30px; height: 20px;" type="text"/> = <input style="width: 30px; height: 20px;" type="text"/>
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	
Installation sur la machine (position)	<input type="checkbox"/> -2	<input type="checkbox"/> 0	<input type="checkbox"/> +2	<input style="width: 30px; height: 20px;" type="text"/> - <input style="width: 30px; height: 20px;" type="text"/> = <input style="width: 30px; height: 20px;" type="text"/> <input style="width: 30px; height: 20px;" type="text"/> - <input style="width: 30px; height: 20px;" type="text"/> = <input style="width: 30px; height: 20px;" type="text"/>
Démarrage arrêt	<input type="checkbox"/> -3	<input type="checkbox"/> 0	<input type="checkbox"/> +2	
Equilibre	<input type="checkbox"/> -2	<input type="checkbox"/> 0	<input type="checkbox"/> +2	

6. Compréhension et mémoire

	F	S	B	
Compréhension	<input type="checkbox"/> -1	<input type="checkbox"/> 0	<input type="checkbox"/> +1	<input style="width: 30px; height: 20px;" type="text"/> - <input style="width: 30px; height: 20px;" type="text"/> = <input style="width: 30px; height: 20px;" type="text"/> <input style="width: 30px; height: 20px;" type="text"/> - <input style="width: 30px; height: 20px;" type="text"/> = <input style="width: 30px; height: 20px;" type="text"/>
Mémoire	<input type="checkbox"/> -1	<input type="checkbox"/> 0	<input type="checkbox"/> +1	

7. Perception

	F	S	B		F	S	B	
Trajectoire	<input type="checkbox"/> -4	<input type="checkbox"/> 0	<input type="checkbox"/> +3	Regard	<input type="checkbox"/> -1	<input type="checkbox"/> 0	<input type="checkbox"/> +2	<input style="width: 30px; height: 20px;" type="text"/> - <input style="width: 30px; height: 20px;" type="text"/> = <input style="width: 30px; height: 20px;" type="text"/> <input style="width: 30px; height: 20px;" type="text"/> - <input style="width: 30px; height: 20px;" type="text"/> = <input style="width: 30px; height: 20px;" type="text"/>
Observation et orientation	<input type="checkbox"/> -2	<input type="checkbox"/> 0	<input type="checkbox"/> +2					

8. Emotivité

	F	S	B		F	S	B	
En général	<input type="checkbox"/> -1	<input type="checkbox"/> 0	<input type="checkbox"/> +1	Crispation	<input type="checkbox"/> -1	<input type="checkbox"/> 0	<input type="checkbox"/> +1	<input style="width: 30px; height: 20px;" type="text"/> - <input style="width: 30px; height: 20px;" type="text"/> = <input style="width: 30px; height: 20px;" type="text"/>

9. Résultat de l'évaluation

	Total -	Total +		Résultat final
	<input style="width: 30px; height: 20px;" type="text"/>	<input style="width: 30px; height: 20px;" type="text"/>	-	= <input style="width: 30px; height: 20px;" type="text"/>

Total des résultats partiels :

10. Proposition :

	Théorie de la conduite	Heures	Pratique	Heures
Proposition acceptée : <input type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non	Proposition retenue : théorie		H.	pratique
			H.	

Fait à le

Signatures :

Formateur :

Elève :

Parents (pour les mineurs) :