



**06 95 24 89 73 – 09 81 17 40 60**

**N° d'agrément : E 17 022 0002 0**

## **PROCÉDÉ D'ÉVALUATION PRÉALABLE À VOTRE FORMATION À LA CONDUITE ET À LA SÉCURITÉ ROUTIÈRE POUR LE PERMIS B**

Pour débiter votre formation, une évaluation de vos compétences, d'une durée de 45 **minutes**, va être réalisée.

### **I - Parcours de formation**

Avant la signature de votre contrat, nous vous fixerons une évaluation d'une durée d'une heure. Elle est obligatoire et sera réalisée directement en voiture avec un moniteur.

L'intérêt de cette évaluation est de vous proposer une estimation de la durée de votre formation qui correspond à vos capacités.

### **II – Items évalués**

Cette évaluation portera sur plusieurs questions de toutes sortes :

- Les renseignements d'ordre générale,
- L'expérience de la conduite,
- Connaissances du véhicule (mécanique générale),
- Les attitudes à l'égard de l'apprentissage de la conduite et de la sécurité routière,
- Les habilités,
- La compréhension et la mémoire,
- La perception,
- L'émotivité.

Suite à cette évaluation, le moniteur vous donnera une approximation d'heures que vous devez effectuer. Cette évaluation permettra ainsi d'établir un contrat sur votre formation et son coût.

### **III – Le moyen utilisé**

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

### **IV – Modalité de prise en compte du handicap**

Si le moniteur a un doute sur l'existence d'un éventuel handicap, il vous demandera de réaliser une visite médicale auprès d'un médecin agréé (la liste des médecins vous sera transmise au bureau de l'auto-école).

S'il s'avère que vous avez besoins de moyens adaptés à votre handicap et que nous ne pouvons vous satisfaire à vos besoins, nous vous communiquerons les coordonnées du bureau de la DDTM

(Direction Départementale des Territoires et de la Mer) habilité à vous renseigner sur les auto-écoles proposant ces véhicules aménagés.

## V – Information du public

Exemple fiche d'évaluation permis B

Le procédé de l'évaluation est porté à la connaissance du public, dans un classeur mis à disposition dans l'auto-école

### FICHE POUR L'EVALUATION 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 :
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  oui  Embrayage : non  oui   
 Boîte de vitesses : non  oui  Freinage : non  oui

#### 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 arrêté	<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"/>

#### 9. Résultat de l'évaluation

Total +	Total -	résultat final
<input type="text"/>	-	<input type="text"/>

#### 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) :