

Date du résultat : 09/02/2024 16:09:00

Durée de l'évaluation : 42 minutes

Edité le : 20/02/2024

PRÉVISIONNEL DU VOLUME DE FORMATION

Renseignements d'ordre général

Nom : **Prénom :**
Date de naissance : **Nationalité :**
Adresse complète : **Téléphone fixe :**
 Téléphone mobile :
Courriel :

Niveau scolaire : Bac +3 Bac obtenu Lycéen ou BEP CAP obtenu Niveau collège ou CAP non obtenu
Situation professionnelle : CDI CDD ou intermédiaire Sans emploi et non scolarisé
Incompatibilités médicales nécessitant une visite médicale pour l'obtention du permis de conduire : OUI NON Ne sais pas

Résultats de l'évaluation

Résultat théorique :	D	SIGNALISATION	E	RÈGLES	C
Résultat pratique	C				
EXPÉRIENCE DE CONDUITE					
- Permis obtenu	E	DÉMARRAGE-ARRÊT			E
- Expérience de la conduite	C	MANIPULATION DU VOLANT			C
- Ou ?	-	COMPRÉHENSION			D
- Combien de temps ?	-	MÉMOIRE			A
- Avec qui ?	-	TRAJECTOIRE			B
CONNAISSANCES DU VÉHICULE	C	OBSERVATIONS / REGARD / ÉMOTIVITÉ / TEMPS DE			
ATTITUDES À L'ÉGARD DE L'APPRENTISSAGE	C	RÉACTION			D
ATTITUDES À L'ÉGARD DE LA SÉCURITÉ	D	PERCEPTION ET CHAMPS VISUEL			B
		ÉMOTIVITÉ			C

Proposition : Volume de formation prévisionnel

Théorie : **20h de conduite minimum sont imposées par la réglementation**
Pratique :
Proposition acceptée : OUI NON
Proposition retenue : Théorie : Pratique :
DATE : 09/02/2024
SIGNATURES : Formateur _____ Elève _____ Parents (pour mineurs) _____