

FICHE POUR L'EVALUATION DE DEPART A2/ A1 - 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 moto :	Avec qui ? :	Où (sauf auto-école) ? :	Si pas moto :
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"/>	cyclo <input type="checkbox"/>
B <input type="checkbox"/>	+ de 5 h. <input type="checkbox"/>	auto-école <input type="checkbox"/>	chemin <input type="checkbox"/>	auto <input type="checkbox"/>
Date.....				autre véhicule <input type="checkbox"/>

3. Connaissance du véhicule

Direction (guidon, fourche) : non oui Embayage : 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 moto 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 sur la machine (position)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Démarrage arrêt	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Equilibre	<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"/>	Regard	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Observation et orientation	<input type="checkbox"/>	<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"/>	<input type="checkbox"/>

9. Résultat de l'évaluation

	Total -	Total +	Résultat final
Total des résultats partiels :	[]	[]	= []

10. Proposition :

Théorie de la conduite [] Heures Pratique [] Heures

Proposition acceptée : oui non Proposition retenue : théorie [] H. pratique [] H.

Fait à le

Signatures :

Formateur :

Elève :

Parents (pour les mineurs) :