

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"/> | cyclo <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"/> |
| | | | | F1 | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Observation | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | Regard F2 | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| | | | | F3 | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <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 | <input type="text"/> | - | <input type="text"/> | = | <input type="text"/> |
|----------------|----------------------|---|----------------------|---|----------------------|

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"/> |