|  |
| --- |
| **Titre professionnel** |
|  |
| Enseignant de la conduite et de la sécurité routière**Niveau** **5****Certificat complémentaire de spécialisation n°1 du titre** |
|  |
| Arrêté du : | 26/01/2021 |
| J.O. du : | 31/01/2021 |
| Date d’effet au : | 29/04/2021 |
|  |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| *Organisme de formation* |  | Entrez le nom de l’organisme ici. |
| *Lieu de formation* |  | Entrez le lieu de formation ici. |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| ***Candidat(e) :*** |  | Mme [ ]  | M. [ ]  |
| *Nom* |  | Entrez le nom de famille ici. |
| *Prénom* |  | Entrez le prénom ici. |
| *Date de naissance* |  | Cliquez ici pour choisir une date. |

|  |
| --- |
| **Présentation du dossier** |
|  |
|  |
|  |
| Les évaluations passées en cours de formation décrites dans les fiches qui suivent ont été mises en œuvre en référence aux critères issus des référentiels du titre professionnel, pour les sessions d’examen « Titre », « CCP » et « CCS » telles que prévues par l’arrêté du 22 décembre 2015 relatif aux conditions de délivrance du titre professionnel du ministère chargé de l’emploi. |

G <NoPwd> Doc\_Emetteur Doc\_Dest C:\GesDTE\T-ECSRm02\ECSR\_ECF\_TP-01303m02\_LE.docm LE

Modele du 15/09/20 05:16 , MODELE\_ECF\_LE.docm#Galais Jean-Jacques,G,08/02/21 12:22 , MODELE\_ECF\_LE.docm#

Le ***Guide de mise en œuvre*** des Evaluations passées en cours de formation est à télécharger sur le site du ministère de l’emploi : <http://travail-emploi.gouv.fr/> (rubrique [*Documents techniques*](http://www.certification.afpa.fr/certification-annexes.html)).

Il comporte un mode d’emploi du présent Livret d’évaluations passées en cours de formation.

|  |
| --- |
| **Fiche de résultats des évaluations** |
| **Activité-type** | **Animer des actions de formation à la conduite en sécurité des véhicules motorisés à deux roues en circulation et hors circulation** |
|  |
|  |
| Compétences : |
| 1. Animer une séance individuelle ou collective de formation à la conduite d’un véhicule motorisé à deux roues hors circulation2. Animer une séance individuelle ou collective de formation à la conduite d’un véhicule motorisé à deux roues en circulation3. Enseigner les spécificités de l’environnement de la circulation et de la conduite des véhicules motorisés à deux roues |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Description des évaluations mises en œuvre** | **Dates** | **Compétences évaluées** *(cochez)* |
| **1** | Cliquez ici pour taper du texte. | Cliquez ici | 1 [ ]  | 4 [ ]  | 7 [ ]  |
| 2 [ ]  | 5 [ ]  | 8 [ ]  |
| 3 [ ]  | 6 [ ]  | 9 [ ]  |
| **2** | Cliquez ici pour taper du texte. | Cliquez ici | 1 [ ]  | 4 [ ]  | 7 [ ]  |
| 2 [ ]  | 5 [ ]  | 8 [ ]  |
| 3 [ ]  | 6 [ ]  | 9 [ ]  |
| **3** | Cliquez ici pour taper du texte. | Cliquez ici | 1 [ ]  | 4 [ ]  | 7 [ ]  |
| 2 [ ]  | 5 [ ]  | 8 [ ]  |
| 3 [ ]  | 6 [ ]  | 9 [ ]  |
| **4** | Cliquez ici pour taper du texte. | Cliquez ici | 1 [ ]  | 4 [ ]  | 7 [ ]  |
| 2 [ ]  | 5 [ ]  | 8 [ ]  |
| 3 [ ]  | 6 [ ]  | 9 [ ]  |
| **5** | Cliquez ici pour taper du texte. | Cliquez ici | 1 [ ]  | 4 [ ]  | 7 [ ]  |
| 2 [ ]  | 5 [ ]  | 8 [ ]  |
| 3 [ ]  | 6 [ ]  | 9 [ ]  |

|  |
| --- |
| **Lors de l’évaluation ou des évaluations passée(s) en cours de formation, le/la candidat(e) est considéré(e) :** |
| [ ]  | Avoir satisfait aux critères issus des référentiels du titre professionnel attendus pour la réalisation de cette activité-type. |
| [ ]  | Ne pas avoir satisfait aux critères issus des référentiels du titre professionnel. |
|  |
| **Si le candidat n’a pas satisfait aux critères issus des référentiels, notez ci-dessous les points d’attention et précisions éventuelles.**  |
| * Cliquez ici pour taper du texte.
 |
|  |
| **Compétences à réévaluer :** *(Voir évaluations complémentaires ci-après.)* |
| * Cliquez ici pour taper du texte.
 |
|  |
| ***Formateur(s) évaluateur(s)*** | ***Visa*** |
| *Nom* |  | Entrez le nom ici. | *Date* |  | Cliquez ici pour choisir une date. |  |
| *Nom* |  | Entrez le nom ici. | *Date* |  | Cliquez ici pour choisir une date. |  |

**Evaluations complémentaires** *(si nécessaire)*

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Description des évaluations mises en œuvre** | **Dates** | **Compétences évaluées** *(cochez)* |
| **1** | Cliquez ici pour taper du texte. | Cliquez ici | 1 [ ]  | 4 [ ]  | 7 [ ]  |
| 2 [ ]  | 5 [ ]  | 8 [ ]  |
| 3 [ ]  | 6 [ ]  | 9 [ ]  |
| **2** | Cliquez ici pour taper du texte. | Cliquez ici | 1 [ ]  | 4 [ ]  | 7 [ ]  |
| 2 [ ]  | 5 [ ]  | 8 [ ]  |
| 3 [ ]  | 6 [ ]  | 9 [ ]  |
| **3** | Cliquez ici pour taper du texte. | Cliquez ici | 1 [ ]  | 4 [ ]  | 7 [ ]  |
| 2 [ ]  | 5 [ ]  | 8 [ ]  |
| 3 [ ]  | 6 [ ]  | 9 [ ]  |
| **4** | Cliquez ici pour taper du texte. | Cliquez ici | 1 [ ]  | 4 [ ]  | 7 [ ]  |
| 2 [ ]  | 5 [ ]  | 8 [ ]  |
| 3 [ ]  | 6 [ ]  | 9 [ ]  |

|  |
| --- |
| **Lors de l’évaluation ou des évaluations passée(s) en cours de formation, le/la candidat(e) est considéré(e) :** |
| [ ]  | Avoir satisfait aux critères issus des référentiels du titre professionnel attendus pour la réalisation de cette activité-type. |
| [ ]  | Ne pas avoir satisfait aux critères issus des référentiels du titre professionnel. |
|  |
| **Observations** |
| Cliquez ici pour taper du texte. |
|  |
| ***Formateur(s) évaluateur(s)*** | ***Visa*** |
| *Nom* |  | Entrez le nom ici. | *Date* |  | Cliquez ici pour choisir une date. |  |
| *Nom* |  | Entrez le nom ici. | *Date* |  | Cliquez ici pour choisir une date. |  |

|  |
| --- |
| **SYNTHESE DES RESULTATS OBTENUS PAR LE CANDIDAT****A L’ISSUE DU PARCOURS DE FORMATION** |
|  |
|  |  |  |
|  |  |  |

| **Intitulé de l’activité type** | **Compétences professionnelles** |
| --- | --- |
| **Animer des actions de formation à la conduite en sécurité des véhicules motorisés à deux roues en circulation et hors circulation** | 1. Animer une séance individuelle ou collective de formation à la conduite d’un véhicule motorisé à deux roues hors circulation2. Animer une séance individuelle ou collective de formation à la conduite d’un véhicule motorisé à deux roues en circulation3. Enseigner les spécificités de l’environnement de la circulation et de la conduite des véhicules motorisés à deux roues |
| * L’activité est maîtrisée :
 | OUI [ ]  | NON [ ]  |
|  |
|  |

|  |
| --- |
|  |
| **Observations** |
| Cliquez ici pour taper du texte. |
|  |

|  |  |
| --- | --- |
| ***Formateur(s) / Evaluateur(s)*** | ***Visa*** |
| *Nom* |  | Entrez le nom ici. | *Date* |  | Cliquez ici pour choisir une date. |  |
| *Nom* |  | Entrez le nom ici. | *Date* |  | Cliquez ici pour choisir une date. |  |
| ***Représentant de l’organisme de formation*** |  |
| *Nom* |  | Entrez le nom ici. | *Date* |  | Cliquez ici pour choisir une date. |  |

Un exemplaire du livret a été remis au candidat pour information par l’organisme de formation contre signature le Cliquez ici pour entrer une date.

**Signature du candidat pour information :**