

PROCÉDÉ D'ÉVALUATION DE DÉPART À LA CATÉGORIE « A2» DU PERMIS DE CONDUIRE

L'évaluation de départ est effectuée avant la souscription du contrat entre l'élève et l'auto école afin de déterminer les aptitudes de celui-ci à l'égard de la conduite d'une motocyclette.

Elle est réalisée sur nos motos KAWASAKI Z650 A2 (47 CV) en présence d'un enseignant titulaire du diplôme pour l'enseignement de la conduite moto.

Elle dure environ 50 minutes et est composée de 2 parties (I et II)*.

I- Partie statique :

1)-Questionnaire sur l'identité du candidat : état civil, adresse, numéro de téléphone, profession, acuité visuelle ...

2)-Questionnaire sur le futur conducteur :

- son expérience : en tant que passager et en tant que conducteur.
- Sa vision à l'égard de la conduite moto (pourquoi est-il venu apprendre à conduire : maîtrise du véhicule, réel désir de piloter...)

II- Partie dynamique :

1)- Installation sur la machine.

2)-Travail de démarrage / Arrêt sur parking, équilibre en roulage avec la moto.

3)-Bilan des capacités :

- perception des trajectoires et des dangers (position du regard de l'élève, trajectoire et orientation de la moto, maîtrise de l'embrayage et des vitesses, ...)
- état physique et psychologique de l'élève (émotivité, crispation, ...)

Résultat :

Celui-ci est en fonction des points obtenus sur la fiche d'évaluation par rapport aux critères remplis lors des 2 parties examinées (faible, satisfaisant ou bon).

Ces points correspondent à un volume horaire de formation adapté à la formation moto. Le volume de formation final sera donc sous réserve de progression de

l'élève et pourra être réajusté en fonction des capacités de celui-ci lors de la validation des différentes compétences de son apprentissage (voir programme de formation).

* voir fiche d'évaluation jointe

FICHE POUR L'ÉVALUATION DE DÉPART «A1» et «A2» - FICHE ÉCOLE

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 :	TOTAUX PARTIELS
B1 ou AM +1	jamais <input type="checkbox"/> 0	amis -1	ville -2	vélo <input type="checkbox"/> 0	- =
A1 +2	- de 5 h. +1	parents +1	route -1	cyclo +1	
B +2	+ de 5 h. +2	auto-école +2	chemin <input type="checkbox"/> 0	auto +2	
Date				autre véh. +1	

3. Connaissance du véhicule

Direction (guidon, fourche) : non <input type="checkbox"/> 0 oui +1	Embrayage : non <input type="checkbox"/> 0 oui +1	- =
Boîte de vitesses : non <input type="checkbox"/> 0 oui +1	Freinage : non <input type="checkbox"/> 0 oui +1	

4. Attitude à l'égard de l'apprentissage et de la sécurité

Réponse : maîtriser la moto et connaître le code	-2	- =
Réponse : prévoir les difficultés et savoir y faire face	+2	
L'apprentissage est une nécessité :	-2	
Réel désir d'apprendre à conduire :	+2	

5. Habiletés

	F	S	B	
Installation sur la machine (position)	-2	<input type="checkbox"/> 0	+2	- =
Démarrage arrêt	-3	<input type="checkbox"/> 0	+2	
Équilibre	-2	<input type="checkbox"/> 0	+2	

6. Compréhension et mémoire

	F	S	B	
Compréhension	-1	<input type="checkbox"/> 0	+1	- =
Mémoire	-1	<input type="checkbox"/> 0	+1	

7. Perception

	F	S	B	
Trajectoire	-4	<input type="checkbox"/> 0	+3	- =
Observation et orientation	-1	<input type="checkbox"/> 0	+1	
Regard	-1	<input type="checkbox"/> 0	+2	

8. Émotivité

	F	S	B	
En général	-1	<input type="checkbox"/> 0	+1	- =
Crispation	-1	<input type="checkbox"/> 0	+1	

9. Résultat de l'évaluation

Total des résultats partiels : positifs négatifs = résultat final

10. Proposition : volume de formation PRÉVISIONNEL

DATE : / /

Théorie : Heures Proposition acceptée : OUI NON
 Pratique : Heures Proposition retenue : Théorie H. Pratique H.

Formateur Elève Parents (pour mineurs)

SIGNATURES :

Cette fiche étant carbone un exemplaire est remis à l'élève afin qu'il puisse prendre connaissance et accepter son résultat.

FICHE POUR L'ÉVALUATION DE DÉPART «A1» et «A2» - FICHE ÉLÈVE

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 ou AM <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 véh. <input type="checkbox"/>

3. Connaissance du véhicule

Direction (guidon, fourche) :	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 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"/>
Équilibre	<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. 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

Total des résultats partiels : positifs négatifs résultat final
 Total des résultats partiels : - =

10. Proposition : volume de formation PRÉVISIONNEL

DATE : / /

Théorie :	<input type="text"/> Heures	Proposition acceptée :	<input type="checkbox"/> OUI <input type="checkbox"/> NON
Pratique :	<input type="text"/> Heures	Proposition retenue :	Théorie <input type="text"/> H. Pratique <input type="text"/> H.
	<i>Formateur</i>		<i>Elève</i> <i>Parents (pour mineurs)</i>

SIGNATURES :