

# FICHE D'ÉVALUATION DE DÉPART

## 1. Renseignements d'ordre général

Nom : ██████████ Prénom : ██████████ Date de naissance : 06-07-1995  
Adresse : ██████████  
Code postal : ██████████ Ville : ██████████ Téléphone : ██████████  
Niveau scolaire : Profession : Nationalité : française  
Acuité visuelle œil droit : 10 œil gauche : 10 Correction : 1  
Incompatibilités : Aucune Visite médicale : Non

## 2. Expérience de la conduite

Permis :  Aucun  AM  A1  A2  A  
Conduite auto :  Jamais  - de 5h  + de 5h  
Avec qui ?  Amis  Parents  Auto-école  
Où (sauf auto-école) :  Ville  Route  Chemin  
Si pas auto :  Vélo  Cyclo  Quadricycle à moteur  Moto  Autre véhicule  
Obtenu le :

## 3. Connaissance du véhicule

Direction :  Non  Oui  
Boîte de vitesses :  Non  Oui  
Embrayage :  Non  Oui  
Freinage :  Non  Oui

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

Réponse : maîtriser la voiture et connaître le code   
Réponse : prévoir les difficultés et savoir y faire face   
L'apprentissage est une nécessité   
Réal désir d'apprendre à conduire

## 5. Habiletés

|                                   |                          |                                     |                                     |
|-----------------------------------|--------------------------|-------------------------------------|-------------------------------------|
|                                   | F                        | S                                   | B                                   |
| Installation au poste de conduite | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/>            | <input checked="" type="checkbox"/> |
| Démarrage arrêt                   | <input type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/>            |
| Manipulation du volant            | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/>            | <input checked="" type="checkbox"/> |

## 6. Compréhension et mémoire

|               |                          |                          |                                     |
|---------------|--------------------------|--------------------------|-------------------------------------|
|               | F                        | S                        | B                                   |
| Compréhension | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> |
| Mémoire       | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> |

## 7. Perception

|             |  |                                     |                                     |
|-------------|--|-------------------------------------|-------------------------------------|
|             | F                                      | S                                   | B                                   |
| Trajectoire | <input type="checkbox"/>               | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/>            |
| Observation | <input type="checkbox"/>               | <input type="checkbox"/>            | <input checked="" type="checkbox"/> |
| Orientation | <input type="checkbox"/>               | <input type="checkbox"/>            | <input checked="" type="checkbox"/> |
| Regard      | F1 <input type="checkbox"/>            | <input type="checkbox"/>            | <input type="checkbox"/>            |
|             | F2 <input type="checkbox"/>            | <input type="checkbox"/>            | <input type="checkbox"/>            |
|             | F3 <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/>            | <input type="checkbox"/>            |

## 8. Emotivité

|            |                          |                          |                                     |
|------------|--------------------------|--------------------------|-------------------------------------|
|            | F                        | S                        | B                                   |
| En général | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> |
| Crispation | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> |

## 9. Résultat de l'évaluation

Total des résultats partiels : positifs  - négatifs  = résultat final

## 10. Proposition : volume de formation PREVISIONNEL

DATE : 08/11/2024

Proposition acceptée :  Oui  Non  
Volume proposé :  Proposition retenue :

Cachet de l'auto-école  
Bureau de SARL EURO AUTO ECOLE  
84 RUE DE LA MADELEINE  
81600, GAILLAC  
0563413624  
Agrément: E0608102960 - SIRET:  
48508467700015

Signature Formateur

Signature Parents (pour mineurs)

Signature Elève