



ZA Les Coudrettes 61100 **FLERS**

**02.33.14.39.18** - Agrément E2306100040 - SIRET 39215531300068

\*\*\*\*\*

22 Rue Saint Martin 14110 **CONDE EN NORMANDIE**

**02.31.69.31.61** - Agrément E2301400060 - SIRET 39215531300027

\*\*\*\*\*

32 Place du Maréchal de Lattre de Tassigny 61100 **FLERS** -

**02.33.14.39.18** - Agrément E2306100020 - SIRET 39215531300019

Déclaration d'activité enregistrée sous le numéro 25140062614 auprès du Préfet de Région Normandie

**CODE APE 8553Z** - [accueil@bigotformation.fr](mailto:accueil@bigotformation.fr) - site internet : <http://www.bigot-formation.fr>



ASSOCIATION  
Groupe Elit

## PROCÉDÉ D'ÉVALUATION PRÉALABLE À VOTRE FORMATION À LA CONDUITE ET À LA SÉCURITÉ ROUTIÈRE

Avant de commencer votre formation, une évaluation de départ, d'une durée de **45 minutes**, va être réalisée avec un enseignant de la conduite et de la sécurité routière.

### I - Parcours de formation

Cette évaluation permettra de vous proposer un volume d'heures de formation prévisionnelles accompagné d'une proposition chiffrée.

### II - Items évalués

Cette évaluation portera sur :

- Votre expérience de la conduite
- Votre connaissance du Véhicule
- Votre attitude à l'égard de l'apprentissage de la sécurité
- Votre habileté
- Votre compréhension et mémoire
- Votre perception et émotivité

### III - Le moyen utilisé

Cette évaluation sera réalisée avec un enseignant diplômé sur : une **CLIO RENAULT** boîte manuelle pour le permis de conduire B, AAC ; une **CLIO RENAULT** Boîte automatique pour le permis de conduire B 78 ; une moto **KAWASAKI ER650** débridée OU **KAWASAKI VERSYS1000** pour le permis de conduire A2 ; une moto **KAWASAKI ER650** pour le permis de conduire A ; une moto **SUZUKI** Ou **KAWASAKI** pour le permis de conduire A1

### IV - Information du public

Ce procédé de l'évaluation est porté à la connaissance du public par un affichage au sein de nos différents établissements et également sur notre site internet :

[www.bigot-formation.fr](http://www.bigot-formation.fr)

# FICHE POUR L'EVALUATION DE DEPART - 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 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"/>
AM <input type="checkbox"/>	- de 5 h. <input type="checkbox"/>	parents <input type="checkbox"/>	route <input type="checkbox"/>	cyclo <input type="checkbox"/>
A1 <input type="checkbox"/>	+ de 5 h. <input type="checkbox"/>	auto-école <input type="checkbox"/>	chemin <input type="checkbox"/>	moto <input type="checkbox"/>
Date .....				autre véhicule <input type="checkbox"/>

## 3. Connaissance du véhicule

Direction : 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 voiture 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 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"/>
Observation	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Regard F2 <input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
				F3 <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"/>

## 9. Résultat de l'évaluation

Total des résultats partiels : Total +  - Total -  = résultat final

## 10. Proposition : volume de formation prévisionnel

Théorie  Heures Pratique  Heures

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

Fait à ..... le .....

Signatures : Formateur : Elève : Parents (pour les mineurs) :