

# FICHE D'ÉVALUATION DE DÉPART - MOTO A2 A1 - FICHE 1 (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  
 Inaptitudes : \_\_\_\_\_ Visite médicale :  oui  non

## 2. Expérience de la conduite

| Permis                      | Conduite moto :                    | Avec qui ?                          | Où (sans être titulaire) :     | si pas de conduite moto :               |
|-----------------------------|------------------------------------|-------------------------------------|--------------------------------|---|
| B1 <input type="checkbox"/> | jamais <input type="checkbox"/>    | avec <input type="checkbox"/>       | ville <input type="checkbox"/> | vélo <input type="checkbox"/>           |
| A1 <input type="checkbox"/> | - de 3 h. <input type="checkbox"/> | parents <input type="checkbox"/>    | routa <input type="checkbox"/> | cyclo <input type="checkbox"/>          |
| B <input type="checkbox"/>  | + de 3 h. <input type="checkbox"/> | auto-école <input type="checkbox"/> | stade <input type="checkbox"/> | romain <input type="checkbox"/>         |
| Date : _____                |                                    |                                     |                                | autre véhicule <input type="checkbox"/> |

## 3. Connaissance du véhicule

Direction : non  oui       Embrayage : non  oui   
 Boîte de vitesses : non  oui       Freinage : non  oui

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

Réponses : maîtriser la moto et connaître le code   
 - prévoir les difficultés et savoir y faire face   
 - l'apprentissage est une nécessité   
 - est d'accord d'apprendre à conduire :

## 5. Habiletés

|   | F                        | S                        | B                        |
|---|--------------------------|--------------------------|--------------------------|
| Installation sur la moto <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Démarrage arrêt <input type="checkbox"/>          | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Équilibre <input type="checkbox"/>                | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |

## 6. Compréhension et mémoire

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

## 7. Perception

|                                      | F                        | S                        | B                        |                                      | F                               | S                        | B                        |                          |
|--------------------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------------------|---------------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|
| Troncisme <input type="checkbox"/>   | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | Orientation <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/>        | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |                          |
| Observation <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |                                      | Regard <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
|                                      |                          |                          |                          |                                      | Regard <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
|                                      |                          |                          |                          | Regard <input type="checkbox"/>      | <input type="checkbox"/>        | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |                          |

## 8. Emotivité

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

## 9. Résultat de l'évaluation

Résultat final :

## 10. Proposition

Volume de formation prévisionnel pour la pratique : \_\_\_\_\_ h  
 Volume de formation prévisionnel pour la théorie : \_\_\_\_\_ h  
 Proposition acceptée :  oui  non

Signature : \_\_\_\_\_ Fonction : \_\_\_\_\_ Elève : \_\_\_\_\_ Parents (pour les mineurs) : \_\_\_\_\_