

## Fiche d'évaluation de départ

### ① Renseignements d'ordre général

Nom : i	Niveau scolaire : <b>Aucun</b>
Prénom : i	Acuité visuelle : <b>oeil gauche 10/10 et oeil droit 10/10</b>
Date de naissance : ,	Correction : <b>Oui</b>
Nationalité : <b>française</b>	Incompatibilités :
Profession :	Visite médicale : <b>Non</b>

### ② Expérience de la conduite

Permis possédé :	<input checked="" type="checkbox"/> <b>Aucun</b> Permis A1	Permis AM Permis A	Permis B1 Autres	Permis A2	Obtenu le :
Conduite d'une voiture :	<b>Plus de 5h</b>	<b>Moins de 5h</b>	<input checked="" type="checkbox"/> <b>Jamais</b>		
Qui vous accompagnait :	<b>Amis</b>	<b>Parents</b>	<b>Ecole de conduite</b>		
Où conduisiez-vous ?	<b>Parking</b>	<b>Chemin</b>	<b>Ville</b>	<b>Route</b>	
Autre conduite de véhicule ?	<b>Non</b> Moto	<input checked="" type="checkbox"/> <b>Vélo</b> Voiture	<b>Cyclo</b> Autre véhicule	<b>Moto légère</b>	

### ③ Résultats Observer

*Vos performances respectives à chacune de ces 12 capacités sont listées ci-dessous.  
Pour une évaluation concise des résultats, après à droite de chaque capacité indique votre niveau par rapport à votre groupe d'âge : 1 > à la moyenne ; 2 = la moyenne ; 3 < à la moyenne*

< à la moyenne ★  
= à la moyenne ★★  
> à la moyenne ★★★

1. Attention Partagée	★★★	7. Temps de Réaction	★★
2. Obéissance aux Règles	★★★	8. Prévention des Risques	★★
3. Adaptation	★★★	9. Estimation	★★
4. Mémoire Visuelle à Court-terme	★★★	10. Largeur Champ de Vision	★
5. Coordination Motrice	★★	11. Balayage Visuel	★
6. Inhibition	★★	12. Concentration	★

### ④ Volume de formation prévisionnel

*30 h de conduite minimum sans impasse par le règlement (agr)*

Proposition heures théoriques : heures

Date :

Proposition heures pratiques : heures

Proposition acceptée : Oui Non



S.A.R.L. SNAM  
**AUTO - ECOLE DU PALAIS**  
 10 rue Prudent - 16000 ANGOULÈME  
 05 45 92 90 48  
 Agr. E 15 016 0005 0 - SIRET 810 289 090 00013