

# DEFINITION DES BESOINS POUR LA FORMATION AU PERMIS B PAR FINANCEMENT PROFESSIONNEL

NOM PRENOM : \_\_\_\_\_

Adresse : \_\_\_\_\_

Tel : \_\_\_\_\_

Mail : \_\_\_\_\_

Nom de l'entreprise : \_\_\_\_\_

Poste occupé : \_\_\_\_\_

Siret entreprise : \_\_\_\_\_

Etes-vous gérant ? \_\_\_\_\_

Secteur d'activité de l'entreprise ? \_\_\_\_\_

Ancienneté ? \_\_\_\_\_

Rôles et responsabilité ?

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

Etes-vous titulaire d'un permis de conduire ? Si oui le quel ?

\_\_\_\_\_

Avez-vous déjà entamé une formation au permis de conduire ? \_\_\_\_\_

Si oui il y a combien et durant combien de temps ? \_\_\_\_\_

Rencontrez-vous des difficultés dans l'apprentissage de la conduite ? Si oui à quel niveau ?

\_\_\_\_\_

Etes-vous à l'origine de votre inscription ? \_\_\_\_\_

Sinon qui en est à l'initiative ? \_\_\_\_\_

Quelles sont vos motivations professionnelles pour suivre cette formation ?

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

Remarques

libres : \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_



**MODE D'ÉVALUATION CHOISIE :**

SIMULATEUR

VOITURE

Modèle à suivre pour évaluation en voiture : **durée 1 heure.**

Notation : **0** / Non Acquis **1** / En cours d'acquisition **2** / Acquis

Installation au poste de conduite : 0 1 2

Manipulation du volant : 0 1 2

Démarrage à plat : 0 1 2

Passage des vitesses : 0 1 2

Rétrogradage des vitesses : 0 1 2

Gestion du frein : 0 1 2

Trajectoire ligne droite : 0 1 2

Trajectoire en courbe : 0 1 2

Tournants droite/ gauche : 0 1 2

Contrôles : 0 1 2

Démarrage en côte AFM et SFM : 0 1 2

Retour 1ere glissée : 0 1 2

Giratoires : 0 1 2

Autoroute : 0 1 2

Demi-tour : 0 1 2

Marche arrière ligne droite : 0 1 2

Créneau droite / gauche : 0 1 2

Rangement bataille avant / arrière : 0 1 2

**VOLUME HORAIRE PROPOSE :** \_\_\_\_\_

**Signature élève :**

**Signature formateur :**

Commentaires :

---

---

---

---

---