

MENTION COMPLEMENTAIRE AIDE A DOMICILE

(à mettre en œuvre à la rentrée 2005)

DOSSIER D'EVALUATION ET DE SUIVI DE LA FORMATION Pour les candidats évalués par le Contrôle en Cours de Formation (CCF)

Texte de référence

Arrêté du 10 septembre 2004

(B.O.E.N. hors série n°7 du 7 octobre 2004)

SOMMAIRE

Epreuve E1 - unité 1 : GESTION ET REALISATION DES ACTIVITES DE LA VIE QUOTIDIENNE

- Consignes concernant la conception de l'évaluation en centre de formation
- Fiche d'évaluation

Epreuve E2 - unité 2 : ACCOMPAGNEMENT ET AIDE A LA PERSONNE DANS LES ACTIVITES DE LA VIE QUOTIDIENNE ET DANS LE MAINTIEN DE L'AUTONOMIE

1 – Evaluation en centre de formation

- Consignes concernant la conception de l'évaluation en centre de formation
- Fiche d'évaluation

2 – Evaluation en milieu professionnel (structures médico-sociales ou sociales)

- Consignes concernant l'organisation de la période de formation en milieu professionnel
- Fiche d'évaluation en milieu professionnel

Epreuve E3 - unité 3 : ACCOMPAGNEMENT ET AIDE A LA PERSONNE DANS LA VIE RELATIONNELLE ET SOCIALE
--

- Consignes concernant la constitution du dossier servant de support à l'évaluation orale de cette épreuve

DOSSIER ADMINISTRATIF

Pièces à fournir pour chaque candidat concernant les trois épreuves ci-dessus

Epreuve E1 (unité 1) : GESTION ET REALISATION DES ACTIVITES DE LA VIE QUOTIDIENNE

(coefficient 3)

- **Durée de l'évaluation** : maximum 3 heures

Une situation d'évaluation organisée au centre de formation, constituée de deux séquences d'évaluation. L'une organisée en milieu de cycle, l'autre en fin de cycle.

Pour les 2 séquences, les consignes ci-dessous sont applicables, c'est le degré d'autonomie et la nature des exigences qui seront plus importants dans la dernière séquence d'évaluation.

- **Supports de l'évaluation** :

Une mise en situation professionnelle empruntée au domicile et construite autour de plusieurs activités.

- **Consignes destinées au formateur pour la préparation de l'évaluation** :

Attention à la conception du sujet : il faut penser que la partie écrite de l'épreuve ne doit pas excéder 1 heure.

Le jeune ou le stagiaire gère son temps écrit et pratique à sa convenance, il sera au cours ou à la fin des activités, invité à expliquer et/ou justifier ses actions à l'oral, ceci dans la limite de l'horaire global (3 heures).

Création d'une situation d'intervention au domicile de la personne d'une durée de 3 heures maximum.

Cette situation doit permettre de cadrer le projet d'intervention globale.

Pour cela : utiliser le principe de la fiche contrat (déjà en usage pour la MCAD)

- 1 Fournir les données relatives à la personne et à son environnement économique, social et familial (se reporter au C21 en se limitant aux renseignements utiles au professeur de biotechnologies et aux contenus en relation avec les compétences à évaluer dans cette épreuve).
Exemples (non exhaustifs) : âge, état, habitudes alimentaires, conditions de vie (appartement, isolement) ressources financières, du quartier, autres intervenants...
- 2 Apporter des indications utiles pour la détermination des priorités (se reporter au C23) (exemples : élévation du taux de glycémie nécessitant un régime adapté, problème de diurèse, de constipation... chute avec handicap provisoire... passage annoncé d'un ou de familiers, contraintes administratives non prévues...). Ces exemples permettent au jeune ou au stagiaire de faire des choix judicieux liés à l'alimentation et/ou à l'aménagement de l'espace de vie.
- 3 Déterminer l'ensemble des tâches que devra réaliser le jeune ou le stagiaire.
- 4 Rappeler la durée globale de l'épreuve, écrite, pratique et orale. Il serait judicieux que la partie écrite n'excède pas une heure pour laisser suffisamment de temps aux réalisations pratiques. Les justifications orales réglementaires se feront en cours ou en fin d'épreuve.

A partir des éléments de la situation, le jeune ou le stagiaire

- par écrit :
 - planifie et organise son travail (C31)
 - établit un budget prévisionnel des achats (gérer le budget imparti : C33 ; gérer les stocks C32)
 - renseigne des documents administratifs courants (participer à la gestion des documents de la vie quotidienne (C34)
- réalise les activités pratiques demandées dans le sujet (C41 préparer tout ou partie d'un repas, C42 et C43 assurer l'entretien et l'aménagement d'un local, l'entretien des équipements et/ou l'entretien du linge et des vêtements)
- justifie ses activités en prenant appui sur les savoirs associés (S31 ; S32 ; S33 ; S41 ; S42).

Déroulement :

Le jeune ou le stagiaire gère ses 3 heures

La partie écrite peut être la même pour un groupe de candidats en évaluation (1h maximum)

(cf. indicateurs d'évaluation)

La partie pratique : durée 2h minimum

doit être différente pour les candidats d'un même groupe (tirage au sort éventuellement),

s'intègre obligatoirement au projet d'intervention global décrit dans le sujet

(cf. indicateurs d'évaluation),

La partie orale

(cf. indicateurs d'évaluation),

- Au cours ou à l'issue de la pratique, le ou les évaluateurs demandent au jeune ou au stagiaire de justifier ses activités en prenant appui sur les savoirs associés (S31 ; S32 ; S33 ; S41 ; S42)
- Seules les activités pratiques servent de base aux justifications

NB : pour le repas, il faut réaliser une technique culinaire au moins, pour une, deux... personnes, les quantités seront adaptées au cas, laisser si possible l'initiative des denrées au candidat.

1 - Exemple d'organisation (maximale) pour un groupe de 6 jeunes ou stagiaires

1) le descriptif de la situation = le même pour les 6.

2) ce que chaque jeune ou stagiaire doit faire

- petit déjeuner à 9h + entretien de la SDB (local + équipements) }
- dessert pour le goûter (crème, compote...gâteau pour une arrivée annoncée pour l'après-midi) + chambre } composent à 7h30

- plat de résistance (blanquette) servi à 12h + entretien WC }
- entrée pour 11h30 + entretien journalier de la salle + repassage } composent à 9h

- soupe de légumes pour le soir + entretien cuisine (journalier) }
- plat pour une consommation différée + entretien cuisine (poste de travail + four ou autre équipement) } composent à 10h

autres idées : utilisation de restes...préparer des portions....cuisson à la vapeur **voir C41**

Cette proposition n'est qu'une illustration de gestion d'un groupe de jeunes ou de stagiaires.

2 - Autre proposition d'organisation : si 2 professeurs de Biotechnologies interviennent en MCAD, ils peuvent respectivement prendre en charge, dans leurs cours respectifs, à des moments différents, l'évaluation d'une partie de la classe. L'évaluation que chacun prendra en responsabilité portera sur la totalité des techniques visées par cette épreuve (même si l'un assure les TP de cuisine et l'autre les TP de locaux, linge). Il revient à chacun d'évaluer plusieurs élèves alors que les autres sont en activité normale.

La note liée à chaque séquence d'évaluation doit être établie à l'aide de la fiche d'évaluation insérée page suivante (3 pages), ces pages constitueront une chemise dans laquelle seront glissés les documents du candidat.

Une synthèse des notes (moyenne sur 20) constituera la note à reporter au PV.

MENTION COMPLEMENTAIRE AIDE A DOMICILE

E1/U1- (Coef 3)

*fiche à joindre au dossier d'évaluation de chaque candidat
« à fournir au jury »*

EVALUATION PAR CONTROLE EN COURS DE FORMATION

EVALUATION EN CENTRE DE FORMATION

SESSION

Date de la situation d'évaluation :

ELEVE / APPRENTI / STAGIAIRE

Nom :
Prénom :
Adresse :
.....
.....

LYCEE / CENTRE DE FORMATION

Nom :
Adresse :
.....
.....
Tel :
Fax :

Remplir une fiche par situation

MENTION COMPLEMENTAIRE AIDE A DOMICILE
EVALUATION EN CENTRE DE FORMATION E1/U1- (Coef 3)

CANDIDAT NOM : Prénom :		SITUATION N° : DATE :		Gestion et Réalisation des Activités de la Vie Quotidienne					
SUPPORT DE L'ÉVALUATION								Compétences évaluées : C31 C32 C33 C34 C41 C42 C43	
Public concerné :		Tâches à réaliser : (joindre à cette fiche d'évaluation le sujet du candidat et l'ensemble des documents qu'il a renseignés)							
	INDICATEURS D'ÉVALUATION					Positionnement			
						++	+	-	--
ECRIT	- Organisation pertinente du planning - Exactitude des connaissances, clarté et lisibilité des documents renseignés - Budget prévisionnel adapté								
	ORGANISER - Gestion et organisation des postes de travail - Gestion du matériel et des produits - Ordre logique des opérations								
PRATIQUE	REALISER - Maîtrise des techniques <i>Une technique est considérée comme maîtrisée à condition de respecter les règles d'hygiène, de sécurité, d'économie, d'ergonomie et de tenir compte de la présence physique de l'utilisateur et d'une nécessité d'échange.</i>								
	→ préparation du repas, qualité du résultat → prise en compte des caractéristiques et besoins de l'utilisateur → remise en état								
	→ entretien du cadre de vie, qualité du résultat → prise en compte des caractéristiques et besoins de l'utilisateur								
	→ entretien des équipements et/ou du linge et des vêtements, qualité des résultats → respect et satisfaction de l'utilisateur.								
	Tout manquement grave à l'hygiène ou à la sécurité concernant l'utilisateur ou l'opérateur entraîne la note zéro pour la technique considérée. Dans ce cas, sur la page 3 renseigner obligatoirement le cadre « observations »								
ORAL	- Justification des activités								
	- Analyse des anomalies et pertinence des remédiations proposées								

REMARQUES

OBSERVATIONS	NOTES
<u>Concernant l'écrit :</u>	/ 12
<u>Concernant l'organisation :</u>	/ 9
<u>Concernant la réalisation des repas :</u>	/ 15
<u>Concernant l'entretien du cadre de vie :</u>	/ 10
<u>Concernant l'entretien du linge, des équipements :</u>	/ 6
<u>Concernant l'hygiène et la sécurité :</u> Attention si des remarques montrent un <u>manquement grave</u> sur l'une des techniques, on doit trouver ci-dessus la <u>note zéro pour les techniques considérées</u> .	
<u>Concernant l'oral :</u>	/ 8
TOTAL	/ 60
Noms et signatures des examinateurs :	Note sur 20 (au ½ point)
-	/ 20
-	

Epreuve E2 (unité 2) : ACCOMPAGNEMENT ET AIDE A LA PERSONNE DANS LES ACTIVITES DE LA VIE QUOTIDIENNE ET DANS LE MAINTIEN DE L'AUTONOMIE

(coefficient 3)

Cette épreuve est constituée de deux situations d'évaluation (l'une en centre de formation, l'autre en milieu professionnel).

1 - EVALUATION EN CENTRE DE FORMATION (CCF)

Une situation d'évaluation organisée au centre de formation, constituée de deux séquences d'évaluation. L'une organisée en milieu de cycle, l'autre en fin de cycle.

Pour les 2 séquences, les consignes ci-dessous sont applicables, c'est le degré d'autonomie et la nature des exigences qui seront plus importants dans la dernière séquence d'évaluation.

- **Durée de l'évaluation : maximum 3 heures**

- **Supports de l'évaluation :**

Une mise en situation concernant une **personne âgée** ou **handicapée** ou une **famille**.

- **Consignes destinées au formateur pour la préparation de l'évaluation :**

Création d'une situation d'intervention auprès de la personne d'une durée de 3 heures maximum.

Cette situation doit permettre de mettre en jeu plusieurs techniques.

Pour cela : utiliser la fiche contrat (déjà en vigueur pour la MCAD)

- 1 Fournir les données relatives à l'état de santé de la personne et à son environnement matériel et familial, (se reporter au C21 en se limitant aux renseignements utiles au professeur de sciences et techniques médico-sociales et aux contenus en relation avec les compétences à évaluer dans cette épreuve).
Exemples (non exhaustifs) : âge, état, habitudes alimentaires, conditions de vie (appartement, isolement), autres intervenants au domicile
- 2 Fournir les documents professionnels et apporter des indications utiles pour la détermination des priorités. Ces éléments permettent au jeune ou au stagiaire de faire des choix judicieux liés aux techniques de soins d'hygiène corporelle, de confort, d'aide aux activités motrices et aux déplacements
- 3 Déterminer l'ensemble des tâches que devra réaliser le jeune ou le stagiaire
- 4 Rappeler la durée globale de l'épreuve, écrite (1 heure), pratique et orale (2 heures). Les justifications orales réglementaires se feront en cours ou en fin d'épreuve. Le jeune ou le stagiaire gère son temps pratique à sa convenance dans la limite des 2 heures imposées.

A partir de ces éléments, le jeune ou le stagiaire :

- par écrit, répond aux questions relatives à la connaissance des publics (S11) et à la physiopathologie (S2) en lien avec la situation décrite
- réalise **les activités pratiques** demandées dans le sujet (C45 assurer les soins d'hygiène corporelle, de confort, d'aide aux activités motrices et aux déplacements ; C46 assurer la prévention et la sécurité ; C47 évaluer et ajuster son action)
- justifie la détermination de ses objectifs et priorités ainsi que ses activités et les ajustements éventuels en prenant appui sur les savoirs associés (S34 ; S35).

Déroulement :

La partie écrite peut être la même pour un groupe de jeunes ou de stagiaires en évaluation (1heure)

(cf. indicateurs d'évaluation)

La partie pratique : durée 2heures

doit être différente pour les jeunes ou les stagiaires d'un même groupe (tirage au sort éventuellement), elle s'intègre obligatoirement à la situation d'intervention auprès de la personne décrite dans le sujet ; *(cf. indicateurs d'évaluation)*

La partie orale *(cf. indicateurs d'évaluation)*

- Au cours ou à l'issue de la pratique, le ou les évaluateurs demandent au jeune ou au stagiaire de justifier ses activités en prenant appui sur les savoirs associés (S34 ; S35) et d'évaluer la qualité de ses activités (C47)
- Seules les activités pratiques servent de base aux justifications.

La note liée à chaque séquence d'évaluation doit être établie à l'aide de la fiche d'évaluation insérée page suivante (3 pages), ces pages constitueront une chemise dans laquelle seront glissés les documents du candidat.

Une synthèse des notes (moyenne sur 20) sera la note à reporter au PV.

MENTION COMPLEMENTAIRE AIDE A DOMICILE

E2/U2 (Coef 3)

*fiche à joindre au dossier d'évaluation de chaque candidat
« à fournir au jury »*

EVALUATION PAR CONTROLE EN COURS DE FORMATION

EVALUATION EN CENTRE DE FORMATION

SESSION

Date de la situation d'évaluation :

ELEVE / APPRENTI / STAGIAIRE

Nom :
Prénom :
Adresse :
.....
.....

LYCEE / CENTRE DE FORMATION

Nom :
Adresse :
.....
Tel :
Fax :

Remplir une fiche par situation

MENTION COMPLEMENTAIRE AIDE A DOMICILE EVALUATION EN CENTRE DE FORMATION E2/U2 (Coef 3)

CANDIDAT NOM : Prénom :	SITUATION N° : DATE :	Accompagnement et aide à la personne dans les activités de la vie quotidienne et dans le maintien de l'autonomie
SUPPORT DE L'EVALUATION		Compétences évaluées : C21 C23 C45 C46 C47
Public concerné :	Tâches à réaliser : (joindre à cette fiche d'évaluation le sujet du candidat et l'ensemble des documents qu'il a renseignés)	
	INDICATEURS D'EVALUATION	Positionnement
		++ + - --
ECRIT	Connaissance des publics et physiopathologie en lien avec la situation	
PRATIQUE	ORGANISER - Gestion et organisation des postes de travail - Gestion du matériel et des produits - Ordre logique des opérations	
	REALISER - Maîtrise des techniques <i>Une technique est considérée comme maîtrisée à condition :</i> - de respecter les règles d'hygiène, de sécurité, d'économie, d'ergonomie - de tenir compte de la nécessité d'échange avec l'utilisateur - d'assurer les transmissions d'informations	
	→ soins d'hygiène corporelle, qualité du résultat → prise en compte des caractéristiques et besoins de l'utilisateur → remise en état	
	→ soins de confort, qualité du résultat → prise en compte des caractéristiques et besoins de l'utilisateur → remise en état	
	→ aide aux activités motrices et aux déplacements, qualité du résultat → prise en compte des caractéristiques et besoins de l'utilisateur	
	Tout manquement grave à l'hygiène ou à la sécurité concernant l'utilisateur ou l'opérateur entraîne la note zéro pour la technique considérée. Dans ce cas, sur la page 3 renseigner obligatoirement le cadre « observations »	
ORAL	- Repérage et analyse des anomalies - Pertinence des remédiations proposées	

REMARQUES

OBSERVATIONS	NOTES
<u>Concernant l'écrit :</u>	/ 20
<u>Concernant l'organisation :</u>	/ 9
<u>Concernant les soins d'hygiène corporelle :</u>	/ 7
<u>Concernant les soins de confort :</u>	/ 5
<u>Concernant l'aide aux activités motrices... :</u>	/ 5
<u>Concernant la prévention et la sécurité :</u>	/ 8
<p><u>Concernant l'hygiène et la sécurité</u> : Attention si des remarques montrent un <u>manquement grave</u> sur l'une des techniques, on doit trouver ci-dessus <u>la note zéro</u> pour les techniques considérées.</p>	
<u>Concernant l'oral :</u>	/ 6
TOTAL	/ 60
Noms et signatures des examinateurs :	Note sur 20 (au 1/2 point)
-	/ 20
-	

2 - EVALUATION EN MILIEU PROFESSIONNEL (CCF)

Cette évaluation est organisée au cours de la formation en **structures médico-sociales ou sociales**

Une situation d'évaluation est constituée de deux séquences d'évaluation.

Les 2 périodes en structures médico-sociales ou sociales d'une durée totale de 6 semaines, sont évaluées.

L'évaluation est organisée par le professionnel - tuteur à partir des critères mentionnés sur la fiche d'évaluation insérée pages suivantes (3 pages). Cette fiche prend en compte l'ensemble des compétences sur lesquelles portent l'épreuve E2 (C21 ; C23 ; C45 ; C46 ; C47).

L'équipe pédagogique s'organise pour **rencontrer les professionnels - tuteurs des différentes structures concernées**, afin de leur expliquer les règles de l'évaluation selon le mode du contrôle en cours de formation ; voire pour les structures déjà sollicitées lors des sessions précédentes (ancienne réglementation), les informer et expliquer l'existence **d'une nouvelle fiche d'évaluation en milieu professionnel concernant les structures médico-sociales ou sociales**.

Le stagiaire reçoit une fiche « couleur jaune » pour pratiquer son auto-évaluation.

Le tuteur reçoit une fiche « couleur verte » pour pratiquer les prises d'observations nécessaires à l'évaluation de synthèse qu'il effectuera conjointement avec le professeur.

Le professeur détient la fiche blanche qu'il amènera lors de l'évaluation et qui constituera le document officiel à remettre au jury.

Le bilan est effectué en fin de formation en milieu professionnel par le professionnel – tuteur et un enseignant.

Ce bilan permet de formuler :

- une **appréciation sur le « savoir – faire »**, c'est à dire sur la maîtrise de l'ensemble des compétences ciblées par cette épreuve ;
- une **appréciation sur le « savoir – être »**.
10 axes d'appréciation ont été retenus pour le « savoir- être », ils sont organisés autour de l'étoile de positionnement :
 - (1) tenue, présentation
 - (2) ponctualité
 - (3) initiative dans la limite de sa compétence
 - (4) disponibilité
 - (5) dynamisme
 - (6) intégration à l'équipe
 - (7) écoute et aptitude relationnelle par rapport aux usagers
 - (8) adaptabilité
 - (9) maîtrise de soi
 - (10) discrétion, respect du secret professionnel

Ce bilan permet de **proposer une note** qui sera transmise au jury. Cette note n'est pas communiquée au jeune ou au stagiaire, seul le bilan de compétence peut être fait en sa présence.

Les pages insérées ci-après constituent la fiche d'évaluation en milieu professionnel.

- La 1^{ère} page (mise en page : « portrait ») doit être tirée sur un format A4 : c'est la 1^{ère} de couverture ; 3 pages différentes sont proposées pour cette première de couverture afin de constituer la fiche destinée à chacun des partenaires concernés (l'une est identifiée « stagiaire », l'autre « tuteur », la dernière « professeur »). Les codes couleurs du 4^{ème} § de cette page doivent être respectés.
- La 3^{ème} page (mise en page : « portrait ») doit être tirée sur un format A4 : c'est la dernière de couverture ; 2 pages différentes sont proposées pour cette dernière de couverture afin de permettre à chacun des partenaires concernés d'y porter ses remarques. L'appréciation et la note ne sont portées que sur la fiche véhiculée par le professeur destinée à être remise au jury. Seules des remarques figurent sur les fiches tuteur et stagiaire.
- La 2^{ème} page (mise en page : « paysage ») doit être tirée sur un format A3 : c'est l'intérieur du document. Elle est la même pour tous (stagiaire, tuteur, professeur). L'ensemble reconstitué est une chemise double.

Attention pour les « candidats » titulaires du BEP Carrières Sanitaires et Sociales (Ministère Education Nationale), du Certificat Aide médico-psychologique, du diplôme d'Aide Soignant, du diplôme professionnel d'auxiliaire de puériculture (Ministère de la Santé et des Affaires Sociales) : ils sont à leur demande, dispensés de cette épreuve et donc des périodes de formation en milieu professionnel qui y sont attachées ; par voie de conséquence ils n'ont pas à fournir les attestations et appréciations liées à ces périodes en structures médico-sociales ou sociales.

MENTION COMPLEMENTAIRE AIDE A DOMICILE

**FICHE D'EVALUATION EN MILIEU PROFESSIONNEL
STRUCTURES MEDICO-SOCIALES OU SOCIALES**

EPREUVE E2 / U2
(coefficient 3 comportant l'évaluation en milieu professionnel
et l'évaluation en centre de formation)

**Accompagnement et aide à la personne
dans les activités de la vie quotidienne et
dans le maintien de l'autonomie**

ENTREPRISE D'ACCUEIL

Raison Sociale :

Adresse :

.....

Tel :

Fax :

LYCEE / CENTRE DE FORMATION

Nom :

Adresse :

.....

Tel :

Fax :

ELEVE / APPRENTI / STAGIAIRE

Nom :

Prénom :

Adresse :

.....

.....

TUTEUR

Nom :

Activité dans l'entreprise :

.....

.....

PROFESSEUR / FORMATEUR

Nom :

Professeur / Formateur de Sciences et
Techniques Médico-Sociales

Dates de la période de formation en milieu professionnel : du au

MENTION COMPLEMENTAIRE AIDE A DOMICILE

FICHE D'ÉVALUATION EN MILIEU PROFESSIONNEL STRUCTURES MEDICO-SOCIALES OU SOCIALES

EPREUVE E2 / U2
(coefficient 3 comportant l'évaluation en milieu professionnel
et l'évaluation en centre de formation)

**Accompagnement et aide à la personne
dans les activités de la vie quotidienne et
dans le maintien de l'autonomie**

ENTREPRISE D'ACCUEIL

Raison Sociale :
Adresse :
.....
.....
Tel :
Fax :

LYCEE / CENTRE DE FORMATION

Nom :
Adresse :
.....
.....
Tel :
Fax :

ELEVE / APPRENTI / STAGIAIRE

Nom :
Prénom :
Adresse :
.....
.....

TUTEUR

Nom :
Activité dans l'entreprise :
.....
.....

PROFESSEUR / FORMATEUR

Nom :

Professeur / Formateur de Sciences et
Techniques Médico-Sociales

Dates de la période de formation en milieu professionnel : du au

MENTION COMPLEMENTAIRE AIDE A DOMICILE

FICHE D'EVALUATION EN MILIEU PROFESSIONNEL STRUCTURES MEDICO-SOCIALES OU SOCIALES

EPREUVE E2 / U2
(coefficient 3 comportant l'évaluation en milieu professionnel
et l'évaluation en centre de formation)

**Accompagnement et aide à la personne
dans les activités de la vie quotidienne et
dans le maintien de l'autonomie**

ENTREPRISE D'ACCUEIL

Raison Sociale :
Adresse :
.....
.....
Tel :
Fax :

LYCEE / CENTRE DE FORMATION

Nom :
Adresse :
.....
.....
Tel :
Fax :

ELEVE / APPRENTI / STAGIAIRE

Nom :
Prénom :
Adresse :
.....
.....

TUTEUR

Nom :
Activité dans l'entreprise :
.....
.....

PROFESSEUR / FORMATEUR

Nom :

Professeur / Formateur de Sciences et
Techniques Médico-Sociales

Dates de la période de formation en milieu professionnel : du au

TYPE D'ETABLISSEMENT : **STRUCTURE MEDICO-SOCIALE**

Usagers : Personnes âgées

STRUCTURE SOCIALE

Personnes handicapées - enfant (entourer la catégorie d'usager)

- adulte

- personnes âgées

Sexe : F

M

L'évaluation du stagiaire en formation aura lieu :

la dernière semaine si possible de chaque stage en structures.

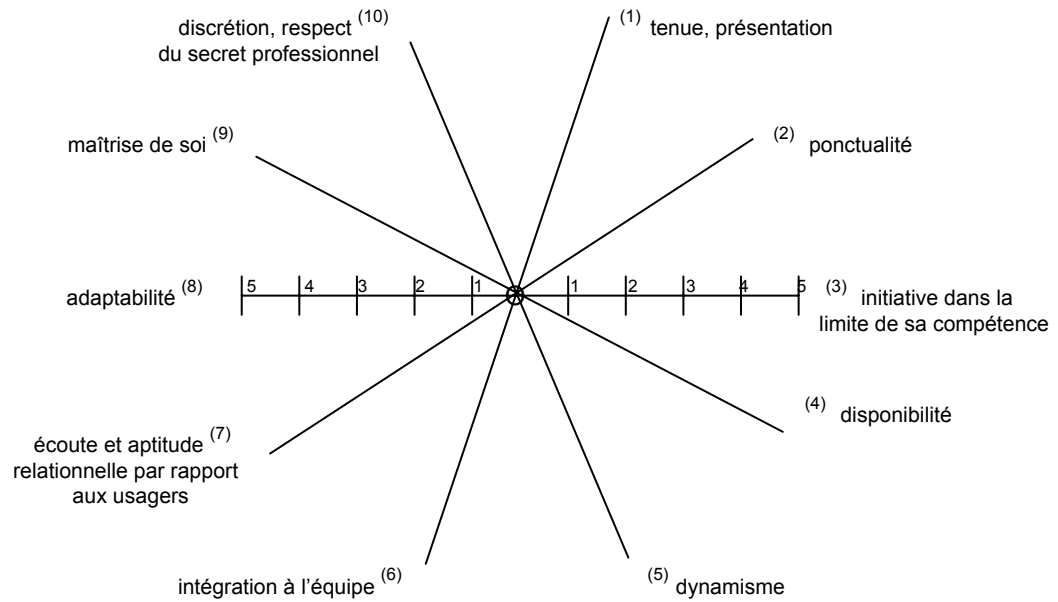
Cette évaluation est mise en place par le professionnel - tuteur, elle se déroule dans le cadre des activités habituelles assumées par le stagiaire et doit prendre appui sur une situation réelle.

LISTE DES ACTIVITES ET SAVOIR-FAIRE	Appréciation/Positionnement				REMARQUES (signaler le degré d'autonomie*)	CRITERES D'EVALUATION
	++	+	-	--		
C21 Recueillir des données. <ul style="list-style-type: none"> • Relatives à la personne • Relatives à l'environnement matériel • Relatives aux consignes à respecter 						On appréciera pour l'ensemble des techniques mises en œuvre : <ul style="list-style-type: none"> • l'adaptation aux ressources et aux contraintes • le respect des limites de compétence • l'utilisation des outils de transmission CONCERNANT LA PERSONNE AIDEE On appréciera le respect de la personne <ul style="list-style-type: none"> - de son identité, de son histoire, de ses choix de vie, de sa pudeur - la prise en compte des besoins des usagers - le repérage de la douleur, l'adaptation des techniques CONCERNANT LES TECHNIQUES On appréciera le <ul style="list-style-type: none"> - le respect des règles d'hygiène, de sécurité, de confort, d'économie, d'ergonomie - les préparation, choix, utilisation corrects des matériels et des produits - la maîtrise des techniques : choix, organisation, logique des opérations... - les contrôles qualité et réajustements éventuels Un savoir-faire est maîtrisé s'il intègre un aspect technique et relationnel
C23 déterminer les priorités compte tenu des besoins, des ressources, des contraintes. <ul style="list-style-type: none"> • Identifier les objectifs à court et à long terme • Faire des choix • Justifier le choix des priorités 						
C45 Assurer les soins d'hygiène corporelle, le confort, l'aide aux activités motrices et aux déplacements. <ul style="list-style-type: none"> • Aider ou réaliser la toilette au lavabo, au lit, du visage, des cheveux, du corps • Aider ou réaliser le rasage, le coiffage, le maquillage • Aider ou réaliser le change de protections • Aider ou réaliser la pose d'urinal, de bassin • Surveiller la diurèse • Assurer le confort • Installer au lit, dans un siège • Aider à l'habillage, à la pose d'appareillage, au déshabillage • Aider à la prise des repas • Assurer la prévention des risques d'alitement prolongé et d'immobilisation • Aider aux activités motrices : lever, coucher, marche, préhension 						
C46 Assurer la prévention et la sécurité de la personne aidée <ul style="list-style-type: none"> • Signaler les anomalies, veiller à la prise de médicaments..... • Participer aux actions de prévention en matière de santé 						
C46 Assurer la prévention et la sécurité de l'aide à domicile <ul style="list-style-type: none"> • Appliquer des techniques de manutention et pratiquer des exercices physiques pour éviter la fatigue musculaire 						
C47 Evaluer et ajuster son action <ul style="list-style-type: none"> • Repérer et analyser les écarts par rapport aux objectifs • Proposer des solutions correctives 						

* Travail individuel, travail en équipe : avec une infirmière, une aide-soignante, un agent des services hospitaliers, autres intervenant

APPRECIATION SUR LE « SAVOIR-ETRE »

(fiche tuteur et stagiaire)

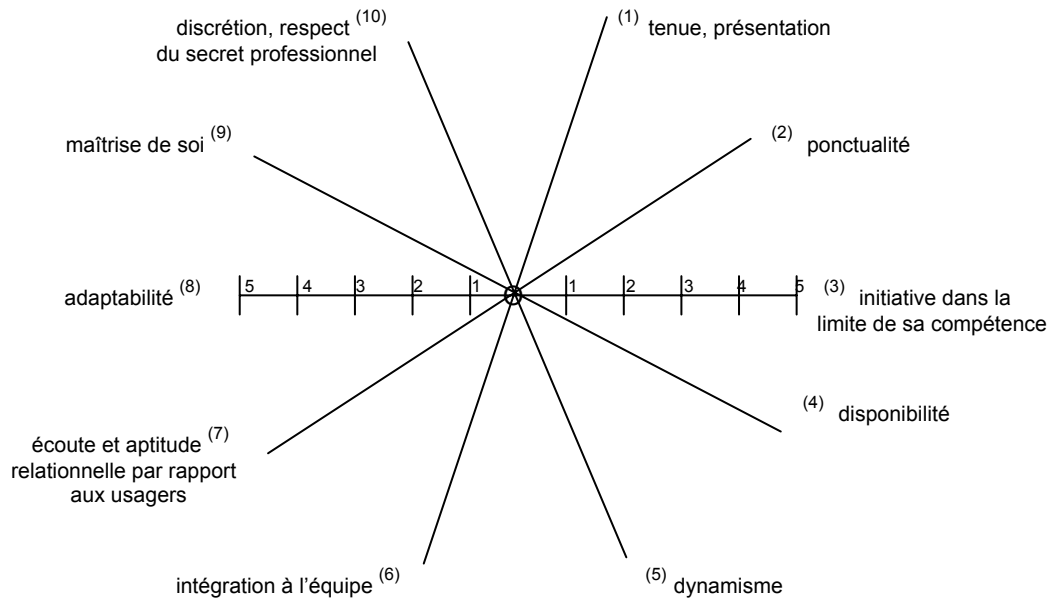


i

Remarques

APPRECIATION SUR LE « SAVOIR-ETRE »

(fiche professeur à remettre au jury)



i

Appréciation générale
(faite en présence du stagiaire)

<p>Proposition de note / 20 établie conjointement par le tuteur et le professeur en dehors de la présence du stagiaire (à communiquer au jury de délibération uniquement)</p>	<p>Signatures : -</p>
<div style="border: 1px solid black; width: 112px; height: 62px;"></div>	<p>-</p>

MENTION COMPLEMENTAIRE AIDE A DOMICILE

EPREUVE E3 (unité 3) : Accompagnement et aide à la personne dans la vie relationnelle et sociale

Cette épreuve orale est obligatoire pour tous les candidats. (coefficient 3)

Elle s'appuie sur un dossier support établi à partir :

- des périodes de formation en milieu professionnel effectuées **au domicile privé des personnes** pour les candidats de la voie scolaire, de l'apprentissage, de la formation professionnelle continue en situation de première formation ou de reconversion ;
- de l'expérience professionnelle pratiquée **au domicile privé des personnes** pour les candidats de la formation professionnelle continue en situation de perfectionnement et ceux se présentant au titre de trois années d'expérience professionnelle.

CONSIGNES POUR LA REALISATION DU DOSSIER

Un dossier support de l'épreuve	Dossiers de 15 pages maximum, annexes non comprises
Le contenu du dossier	<ul style="list-style-type: none"> - Présentation du cadre professionnel (association, collectivité territoriale, employeur particulier, organisme et service concourant au maintien à domicile). - Présentation de 2 situations choisies qui doivent être différentes : <ul style="list-style-type: none"> ⇒ niveau d'autonomie des personnes ; ⇒ environnement humain ; ⇒ environnement matériel. L'une des situations doit mettre obligatoirement en œuvre des activités de maintien de la vie sociale et de loisirs (C44). - Précision : <ul style="list-style-type: none"> ⇒ des besoins identifiés et moyens mis en œuvre ; ⇒ du rôle du candidat dans le dispositif mis en place ; ⇒ du rôle du candidat dans l'accompagnement des personnes ; ⇒ des difficultés éventuellement rencontrées ; ⇒ des remédiations mises en place ou possibles ; ⇒ des relations établies avec les autres professionnels.
Les documents à joindre obligatoirement au dossier	<ul style="list-style-type: none"> • Pour les candidats relevant des 10 ou 16 semaines de PFMP (voie scolaire, formation professionnelle continue : situation de 1^{ère} formation ou de reconversion) : <ul style="list-style-type: none"> - Attestations de l'ensemble des PFMP réglementaires, remplies par les responsables des structures d'accueil précisant les lieux et durées et la fiche récapitulative des activités effectuées par le candidat pour chaque PFMP (renseignée par l'équipe pédagogique) ; - Les fiches d'appréciations des PFMP au domicile privé des personnes, remplies par les professionnels-tuteurs et signés obligatoirement par les responsables des structures. • Pour les apprentis : <ul style="list-style-type: none"> - Copie du contrat d'apprentissage (lieu, durée, maître d'apprentissage, secteur d'activité et activités effectuées) ; en cas de situation d'entreprise n'offrant pas tous les aspects de la formation, fournir la ou les conventions inter-entreprises (lieu, durée, maître d'apprentissage, secteur d'activité et activités effectuées) ; - Les fiches d'appréciations au domicile privé des personnes, remplies par les professionnels-tuteurs et signées obligatoirement par les responsables des structures. • Pour les candidats relevant de l'activité professionnelle ou de la formation professionnelle continue en situation de perfectionnement, fournir la ou les attestations d'activités professionnelles certifiant que les intéressés ont exercé les activités au domicile privé des personnes en qualité de salarié : <ul style="list-style-type: none"> - à plein temps pendant 6 mois au cours de l'année précédant l'examen - à temps partiel (800h minimum) pendant 1 an au cours des 2 années précédant l'examen

Attention : en cas d'absence du dossier ou en cas d'absence partielle ou totale des attestations de formation ou attestations d'activités à la date fixée par le Recteur, le candidat ne sera pas autorisé à passer l'épreuve E3.

MENTION COMPLEMENTAIRE AIDE A DOMICILE

FICHE D'EVALUATION EN MILIEU PROFESSIONNEL DOMICILE PRIVE DES PERSONNES

EPREUVE E3 / U3
(coefficient 3)

Accompagnement et aide à la personne dans la vie relationnelle et sociale

ENTREPRISE D'ACCUEIL

Raison Sociale :
Adresse :
.....
.....
Tel :
Fax :

LYCEE / CENTRE DE FORMATION

Nom :
Adresse :
.....
.....
Tel :
Fax :

ELEVE / APPRENTI / STAGIAIRE

Nom :
Prénom :
Adresse :
.....
.....

TUTEUR

Nom :
Activité dans l'entreprise :
.....
.....

PROFESSEUR / FORMATEUR

Nom :

Professeur / Formateur de Sciences et
Techniques Médico-Sociales

Dates de la période de formation au domicile privé : du au

MENTION COMPLEMENTAIRE AIDE A DOMICILE

FICHE D'EVALUATION EN MILIEU PROFESSIONNEL DOMICILE PRIVE DES PERSONNES

EPREUVE E3 / U3
(coefficient 3)

Accompagnement et aide à la personne dans la vie relationnelle et sociale

ENTREPRISE D'ACCUEIL

Raison Sociale :
Adresse :
.....
.....
Tel :
Fax :

LYCEE / CENTRE DE FORMATION

Nom :
Adresse :
.....
.....
Tel :
Fax :

ELEVE / APPRENTI / STAGIAIRE

Nom :
Prénom :
Adresse :
.....
.....

TUTEUR

Nom :
Activité dans l'entreprise :
.....
.....

PROFESSEUR / FORMATEUR

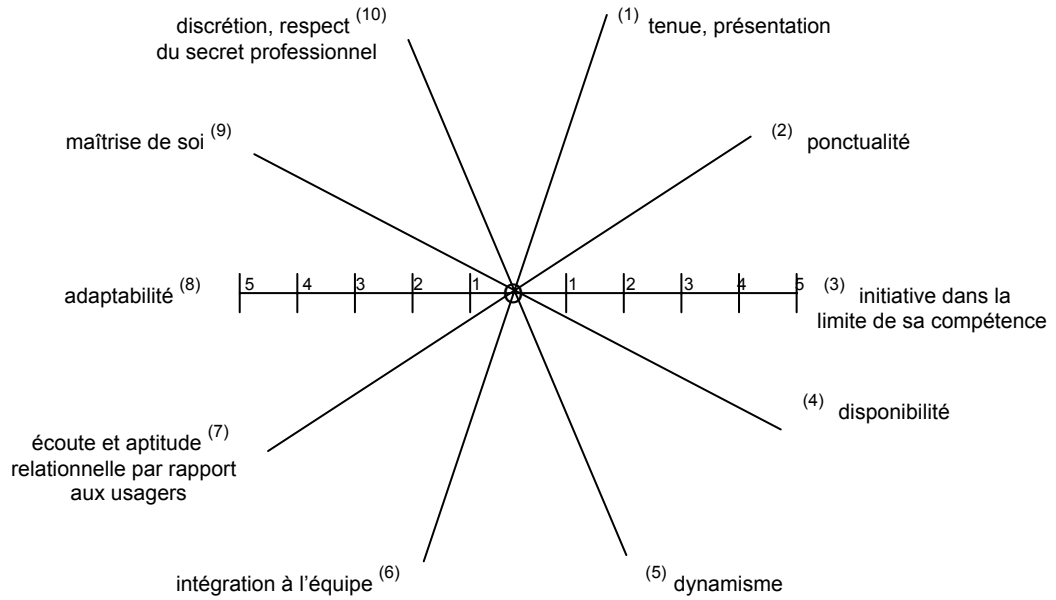
Nom :

Professeur / Formateur de Sciences et
Techniques Médico-Sociales

Dates de la période de formation au domicile privé : du au

APPRECIATION SUR LE « SAVOIR-ETRE »

(fiche tuteur et stagiaire)

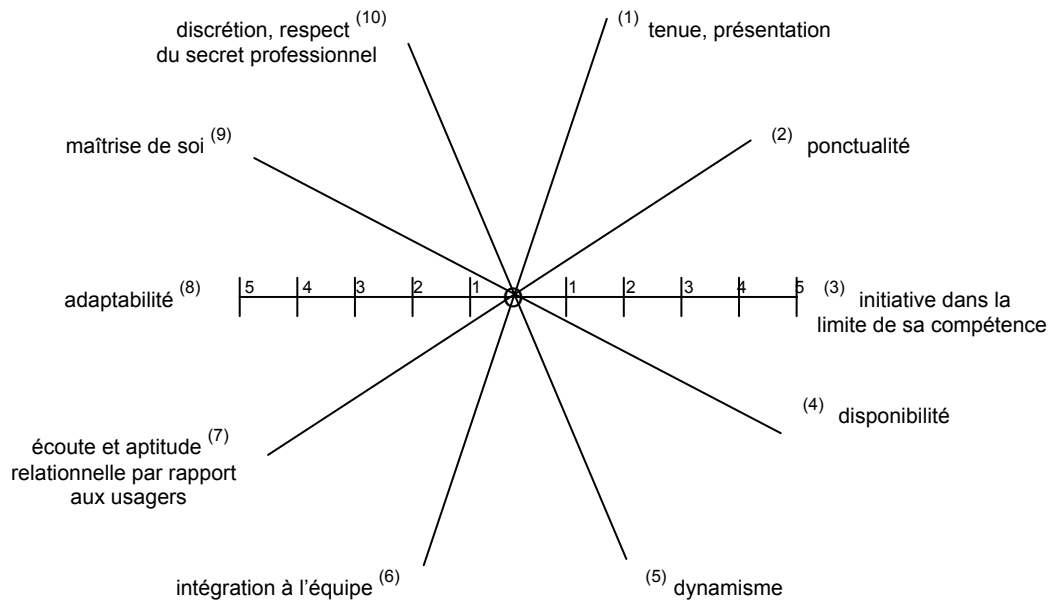


i

Remarques

APPRECIATION SUR LE « SAVOIR-ETRE »

(fiche professeur à remettre au jury)



i

Appréciation générale
(faite en présence du stagiaire)

Signatures : -

-

DOCUMENTS ADMINISTRATIFS A JOINDRE AU DOSSIER DE CHAQUE CANDIDAT EVALUE EN CCF

Epreuve E1 (unité 1) : GESTION ET REALISATION DES ACTIVITES DE LA VIE QUOTIDIENNE

Epreuve pratique, écrite et orale (coefficient 3)

Fournir pour chaque candidat :

- **Les fiches d'évaluation en centre de formation** (1 par séquence) ;
- **Les sujets effectués par le candidat**, les situations professionnelles qui lui ont été proposées et tous les documents qui ont été mis à sa disposition ainsi que les travaux écrits qu'il a réalisés (partie écrite et fiches ou documents professionnels qu'il a renseignés).

Epreuve E2 (unité 2) : ACCOMPAGNEMENT ET AIDE A LA PERSONNE DANS LES ACTIVITES DE LA VIE QUOTIDIENNE ET DANS LE MAINTIEN DE L'AUTONOMIE

Epreuve pratique, écrite et orale (coefficient 3).

Fournir pour chaque candidat :

1) Pour la partie évaluée en centre de formation :

- **Les fiches d'évaluation en centre de formation** (1 par séquence) ;
- **Les sujets effectués par le candidat**, les situations professionnelles qui lui ont été proposées et tous les documents qui ont été mis à sa disposition ainsi que les travaux écrits qu'il a réalisés (fiches ou documents professionnels qu'il a renseignés) ;
- **Le sujet écrit** d'une heure qu'il a réalisé (1 par séquence).

2) Pour la partie évaluée en milieu professionnel (structures médico–sociales ou sociales) :

- **Les fiches d'évaluation en milieu professionnel** (fiches blanches destinées au jury ; *cf le code couleur indiqué pour l'épreuve E2 : évaluation en milieu professionnel*)
- **La fiche synthèse des évaluations CCF : E1 et E2** (insérée ci-après).

Epreuve E3 (unité 3) : ACCOMPAGNEMENT ET AIDE A LA PERSONNE DANS LA VIE RELATIONNELLE ET SOCIALE

Pour cette épreuve orale (coefficient 3)

Fournir pour chaque candidat :

- **L'attestation de scolarité**
(3 exemplaires sont insérés ci-après, l'un pour ceux qui se présentent au titre de l'activité professionnelle au lieu des 16 semaines de PFE, l'autre pour tous les candidats relevant des 16 semaines de PFE avec des durées de formation variables en centre au titre des divers diplômes d'origine, la dernière pour les candidats relevant des 10 semaines de PFE au domicile privé des personnes avec des durées de formation variables en centre au titre des divers diplômes d'origine) ;
- **La fiche récapitulative des attestations des périodes de formation en milieu professionnel.**
2 fiches sont proposées pour les candidats relevant de cette obligation et correspondant à leur statut :
 - soit relevant des 10 semaines au domicile privé des personnes ;
 - soit relevant des 16 semaines réglementaires en structures médico-sociales ou sociales et au domicile privé des personnes ; Ces 2 fiches récapitulatives des attestations des périodes de formation en milieu professionnel sont insérées ci-après.

session :

**MENTION COMPLEMENTAIRE
AIDE A DOMICILE**

SYNTHESE DES EVALUATIONS CCF

NOM :

Prénoms :

Cachet de l'établissement :

Epreuves	1 ^{ère} séquence	2 ^{ème} séquence	Moyennes intermédiaires	Moyenne / 20 à reporter au PV
U1 en centre de formation	/20	/20		/20
U2 en centre de formation	/20	/20	/20	/20
en milieu professionnel	/20	/20	/20	

NOMS des PROFESSEURS :

SIGNATURES :

DATE :

SIGNATURE DU CHEF D'ETABLISSEMENT

Document à remettre au centre d'examen avec le dossier des évaluations

MENTION COMPLEMENTAIRE AIDE A DOMICILE

ATTESTATION DE SCOLARITE *

Je soussigné, certifie que

M.....

inscrit(e) en section préparant à la Mention Complémentaire Aide à Domicile a suivi pendant l'année scolaire/..... :

- une formation en établissement d'une durée de 576 heures *

- une formation en milieu professionnel d'une durée de 16 semaines**, soit 512 heures comprenant 10 semaines au domicile privé dont 6 semaines au domicile privé individuel***
(cf. fiche récapitulative attestant des différentes périodes de formation en milieux professionnels effectuées par le candidat, ci-jointe)

Cachet de l'établissement

Signature du Chef d'établissement

Note : remarques éventuelles du Chef d'établissement sur le déroulement de la formation :

* Pour les candidats se présentant sans aucun diplôme de référence (voir grille des allègements de formation)

** à l'exception des candidats pouvant justifier de 6 mois d'activité professionnelle correspondant à la finalité du diplôme (certains candidats de la formation continue et certains candidats se présentant au titre des 3 années d'expérience professionnelle). Ces candidats fourniront **une attestation d'activité professionnelle exercée au domicile privé des personnes** en qualité de salarié à temps plein pendant 6 mois au cours de l'année précédant l'examen ou à temps partiel pendant un an au cours des deux années précédant l'examen (minimum 800 heures).

*** 6 semaines à 35h soit 210h. Dans le cas très exceptionnel où les conditions horaires ne peuvent être respectées au domicile privé individuel, la durée de cette période de formation en milieu professionnel ne pourra être inférieure à 150 heures

MENTION COMPLEMENTAIRE AIDE A DOMICILE

ATTESTATION DE SCOLARITE *

Je soussigné, certifie que

M.....

inscrit(e) en section préparant à la Mention Complémentaire Aide à Domicile a suivi pendant l'année scolaire/..... :

- une formation en établissement d'une durée réglementaire 387h ou 504h au regard des allègements réputés acquis au titre du diplôme d'origine *

- une formation en milieu professionnel d'une durée de 16 semaines, soit 512 heures comprenant 10 semaines au domicile privé dont 6 semaines au domicile privé individuel** (cf. fiche récapitulative attestant des différentes périodes de formation en milieux professionnels effectuées par le candidat, ci-jointe)

Cachet de l'établissement

Signature du Chef d'établissement

Note : remarques éventuelles du Chef d'établissement sur le déroulement de la formation :

*** Tous les candidats à l'exception des candidats titulaires du BEP CSS, du certificat AMP, du diplôme professionnel d'aide-soignant, du diplôme professionnel d'auxiliaire de puériculture et des candidats pouvant justifier de 6 mois d'activité professionnelle correspondant à la finalité du diplôme (certains candidats de la formation continue et certains candidats se présentant au titre des 3 années d'expérience professionnelle voir attestation page précédente).**

Les variations possibles pour ceux qui bénéficient d'un allègement au titre de leur formation d'origine sont réglementées (se reporter au tableau des allègements : 387 h ou 504 h)

****** 6 semaines à 35h soit 210h. Dans le cas très exceptionnel où les conditions horaires ne peuvent être respectées au domicile privé individuel, la durée de cette période de formation en milieu professionnel ne pourra être inférieure à 150 heures

MENTION COMPLEMENTAIRE AIDE A DOMICILE

ATTESTATION DE SCOLARITE *

Je soussigné, certifie que

M.....

inscrit(e) en section préparant à la Mention Complémentaire Aide à Domicile a suivi pendant l'année scolaire/..... :

- une formation en établissement d'une durée réglementaire *

- une formation en milieu professionnel d'une durée de 10 semaines au domicile privé dont 6 semaines au domicile privé individuel**
(cf. fiche récapitulative attestant des différentes périodes de formation en milieux professionnels effectuées par le candidat, ci-jointe)

Cachet de l'établissement

Signature du Chef d'établissement

Note : remarques éventuelles du Chef d'établissement sur le déroulement de la formation :

*** Pour tous les candidats titulaires du BEP CSS, du certificat AMP, du diplôme professionnel d'aide-soignant, du diplôme professionnel d'auxiliaire de puériculture**

Les variations possibles pour ces candidats bénéficiant d'un allègement au titre de leur formation d'origine sont réglementées (se reporter au tableau des allègements 282h, 306h ou 378h)

****** 6 semaines à 35h soit 210h. Dans le cas très exceptionnel où les conditions horaires ne peuvent être respectées au domicile privé individuel, la durée de cette période de formation en milieu professionnel ne pourra être inférieure à 150 heures

ANNEXE : ALLÈGEMENT DE FORMATION
en grisé: dispense de formation

Ministères ou organismes certificateurs			Éducation				Santé- Social			Agriculture			Travail	FEPEM	jeunesse et sports
Unités			BEP Carrières sanitaires et sociales	CAP Petite Enfance	BEP Bioservices dominante ATA	CAP ETC CAP assistant(e) technique en milieu familial et collectif	Certificat AMP	Diplôme professionnel d'Aide Soignant	Diplôme professionnel d'auxiliaire de puériculture	BEPA option services aux personnes	CAPA services en milieu rural	CAPA employé d'entreprise agricole et para agricole spécialité employé familial	Titre Assistant de vie	Titre d'employé familial polyvalent	BAPAAT
Unité 1 (189h)	Techniques de services à l'utilisateur à domicile	S31	165 h				189 h	189 h	189 h						189 h
		S32													
		S33													
	Technologies du logement	S41													
		S42													
Unité 2 (198h)	Sciences médico-sociales	S11	198 h (a)	198 h (a)	198 h (a)				198 h (a)	198 h (a)	198 h (a)	198 h (a)	198 h (a)	198 h (a)	198 h (a)
	Physiopathologie	S21													
		S22													
		S23													
		S24													
		S25													
	Techniques de services à l'utilisateur à domicile	S34													
S35															
Unité 3 (189H)	Sciences médico-sociales	S12	117 h (b)	189 h (b)	189 h (b)	189 h (b)	117 h (b)	117 h (b)	189 h (b)	189 h (b)	189 h (b)	189 h (b)	189 h (b)	189 h (b)	117 h (b)
		S13													
		S14													
		S15													
		S16													
	Techniques de services à l'utilisateur à domicile	S36													
Durée moyenne de formation restant à effectuer			282 h	387 h	387 h	387 h	306 h	306 h	378 h	387 h	387 h	387 h	387 h	504 h	

a) : il convient d'ajouter à cet horaire 6 semaines de période de formation en milieu professionnel en structures médico-sociales ou sociales accueillant des personnes handicapées ou des personnes âgées.

b) : il convient d'ajouter à cet horaire, 10 semaines de période de formation en milieu professionnel au domicile privé dont 6 semaines au domicile privé individuel des personnes.

MENTION COMPLEMENTAIRE AIDE A DOMICILE

Attestations des périodes de formation en milieu professionnel

Pour les candidats relevant des 16 semaines de formation en milieu professionnel*

(Ce document est à renseigner à l'issue de chaque période de formation en milieu professionnel, il sera joint au « dossier » de l'épreuve E3, accompagné des fiches d'appréciations remplies et signées par les professionnels-tuteurs)

Nous soussignés, certifions que le stagiaire :

NOM, Prénom :

Adresse :

a effectué les **PFMP** (période de formation en milieu professionnel) suivantes :

Dates des PFMP	ENTREPRISE			Durée en HEURES
	LIEU Cocher la case correspondant à la PFE	USAGERS Cocher la ou les case(s) correspondant aux usagers de l'entreprise	RESPONSABLE	
	<input type="checkbox"/> Structure médico-sociale <input type="checkbox"/> Structure sociale	<input type="checkbox"/> Personnes âgées <input type="checkbox"/> Personnes Handicapées - Enfants <input type="checkbox"/> - Adultes <input type="checkbox"/>	NOM : Cachet et signature :	
	<input type="checkbox"/> Structure médico-sociale <input type="checkbox"/> Structure sociale	<input type="checkbox"/> Personnes âgées <input type="checkbox"/> Personnes Handicapées - Enfants <input type="checkbox"/> - Adultes <input type="checkbox"/>	NOM : Cachet et signature :	
	<input type="checkbox"/> Domicile privé individuel	<input type="checkbox"/> Personnes âgées <input type="checkbox"/> Personnes Handicapées - Enfants <input type="checkbox"/> - Adultes <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> Famille	NOM : Cachet et signature :	
	<input type="checkbox"/> Domicile privé individuel	<input type="checkbox"/> Personnes âgées <input type="checkbox"/> Personnes Handicapées - Enfants <input type="checkbox"/> - Adultes <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> Famille	NOM : Cachet et signature :	
	<input type="checkbox"/> Domicile privé collectif	<input type="checkbox"/> Personnes âgées <input type="checkbox"/> Personnes Handicapées Adultes <input type="checkbox"/>	NOM : Cachet et signature :	
DUREE TOTALE				
En structure				
Au domicile privé collectif				
Au domicile privé individuel				

Cachet de l'établissement

Date et Signature du Chef d'établissement (qui inscrit le candidat)

* tous les candidats à l'exception des candidats titulaires du BEP CSS, du certificat AMP, du diplôme professionnel d'aide-soignant, du diplôme professionnel d'auxiliaire de puériculture et de ceux pouvant fournir une attestation d'activité professionnelle au domicile privé des personnes (6mois à temps plein l'année précédant l'examen ou 1 an à temps partiel dans les 2 années précédant l'examen).

MENTION COMPLEMENTAIRE AIDE A DOMICILE

Attestations des périodes de formation en milieu professionnel

Pour les candidats relevant des 10 semaines de formation en milieu professionnel*

(Ce document est à renseigner à l'issue de chaque période de formation en milieu professionnel, il sera joint au « dossier » de l'épreuve E3, accompagné des fiches d'appréciations remplies et signées par les professionnels-tuteurs)

Nous soussignés, certifions que le stagiaire :

NOM, Prénom :

Adresse :

a effectué les **PFMP** (période de formation en milieu professionnel) suivantes :

ENTREPRISE		DOMICILE PRIVE COLLECTIF		Durée en heures
Dates et lieux des PFMP	USAGERS Cocher la ou les case(s) correspondant aux usagers de l'entreprise	RESPONSABLE(S)		
	<input type="checkbox"/> Personnes âgées <input type="checkbox"/> Personnes handicapées- <i>Enfants</i> <input type="checkbox"/> - <i>Adultes</i> <input type="checkbox"/>			
	<input type="checkbox"/> Personnes âgées <input type="checkbox"/> Personnes handicapées- <i>Enfants</i> <input type="checkbox"/> - <i>Adultes</i> <input type="checkbox"/>			

ENTREPRISE		DOMICILE PRIVE INDIVIDUEL		Durée en heures
Dates et lieux des PFMP	USAGERS Cocher la ou les case(s) correspondant aux usagers de l'entreprise	RESPONSABLE(S)		
	<input type="checkbox"/> Famille <input type="checkbox"/> Personnes âgées <input type="checkbox"/> Personnes handicapées <i>Enfants</i> <input type="checkbox"/> - <i>Adultes</i> <input type="checkbox"/>			
	<input type="checkbox"/> Famille <input type="checkbox"/> Personnes âgées <input type="checkbox"/> Personnes handicapées <i>Enfants</i> <input type="checkbox"/> - <i>Adultes</i> <input type="checkbox"/>			
	<input type="checkbox"/> Famille <input type="checkbox"/> Personnes âgées <input type="checkbox"/> Personnes handicapées <i>Enfants</i> <input type="checkbox"/> - <i>Adultes</i> <input type="checkbox"/>			
	<input type="checkbox"/> Famille <input type="checkbox"/> Personnes âgées <input type="checkbox"/> Personnes handicapées <i>Enfants</i> <input type="checkbox"/> - <i>Adultes</i> <input type="checkbox"/>			
	<input type="checkbox"/> Famille <input type="checkbox"/> Personnes âgées <input type="checkbox"/> Personnes handicapées <i>Enfants</i> <input type="checkbox"/> - <i>Adultes</i> <input type="checkbox"/>			
	<input type="checkbox"/> Famille <input type="checkbox"/> Personnes âgées <input type="checkbox"/> Personnes handicapées <i>Enfants</i> <input type="checkbox"/> - <i>Adultes</i> <input type="checkbox"/>			
DUREE Au domicile privé collectif : Au domicile privé individuel :			Durée Totale	

Cachet de l'établissement

Date et Signature du Chef d'établissement (qui inscrit le candidat)

* uniquement pour les candidats titulaires du BEP CSS, du certificat AMP, du diplôme professionnel d'aide-soignant, du diplôme professionnel d'auxiliaire de puériculture.