

Certificat d’Aptitude Professionnel

**Accompagnant Educatif Petite Enfance**

**Livret de suivi**

**Périodes de Formation en Milieu Professionnel**

**Nom :**

**Prénom :**

**Promotion : ……….…../……………**

**SOMMAIRE**

Lettre aux tuteurs 2

Présentation du CAP AEPE 3

Les Périodes de Formation en Milieu Professionnel (PFMP) 5

Identification de l’élève et de l’établissement de formation 7

Engagement de l’élève stagiaire 8

Activités à mettre en œuvre en période de PFMP 9

Période de Formation en Milieu Professionnel 1 (PFMP 1) 12

Période de Formation en Milieu Professionnel 2 (PFMP 2) 16

Période de Formation en Milieu Professionnel 3 (PFMP 3) 20

Période de Formation en Milieu Professionnel 4 (PFMP 4) 24

Attestation des Périodes de formation en milieu professionnel 28

**Lettre aux tuteurs**

Madame, Monsieur,

Vous avez accepté d’accueillir un élève qui prépare un CAP Accompagnant Educatif Petite Enfance (CAP AEPE) au sein de votre établissement. Nous tenons à vous remercier de votre participation à la formation de ce jeune à travers l’accueil et l’accompagnement au cours de cette période de formation en milieu professionnel.

La durée de la formation en milieu professionnel sur le cycle de formation est de 16 semaines qui doivent permettre :

* D’acquérir, de compléter et mettre en œuvre les compétences visées pour les titulaires du CAP AEPE,
* De participer à la validation du diplôme,
* De développer les capacités d’autonomie et de responsabilité du futur professionnel.

Ce livret de suivi est destiné à :

* Permettre la liaison nécessaire entre la formation qui a lieu au sein de l’établissement scolaire et en milieu professionnel,
* Informer sur les modalités et les finalités de la formation,
* Faciliter votre fonction de tuteur.

A ce titre, il servira de support, d’une part, pour les entretiens avec le stagiaire au cours de cette période permettant de faire un suivi et une éventuelle remédiation quant aux compétences visées ; d’autre part, lors du bilan effectué en fin de période en présence de l’enseignant et du stagiaire.

Afin de permettre un suivi de la formation du jeune, il est indispensable de compléter les documents suivants :

* Activités mises en œuvre (voir p. 9 à 11),
* Bilan de la PFMP concernée (voir p. 14, 18, 22 et 26),
* Attestation de PFMP (voir p. 28).

L’équipe pédagogique se tient à votre disposition en cas de besoin. Il est impératif de rentrer en contact avec l’enseignant chargé du suivi et/ou le directeur délégué aux formations professionnelles et technologiques en cas d’absence de l’élève au cours de cette période de formation en milieu professionnel.

Vous remerciant pour votre collaboration dans la formation des jeunes, veuillez recevoir, Madame, Monsieur, nos sincères salutations.

L’équipe pédagogique

**Présentation du Certificat d’Aptitude Professionnel**

**Accompagnant Educatif Petite enfance (CAP AEPE)**

Le CAP Accompagnant éducatif petite enfance est le premier niveau de qualification du secteur de la petite enfance. Le titulaire de ce diplôme est un professionnel qualifié qui exerce ses activités auprès de l’enfant de moins de 6 ans dans un souci constant de respect de ses besoins, de ses droits et de son individualité. Il participe avec les autres professionnels, à la construction de l’identité et à l’épanouissement de l’enfant dans le respect des choix des parents, premiers éducateurs de l’enfant.

Il établit avec les enfants et les parents une relation de confiance et crée les conditions nécessaires à un accueil et un accompagnement de qualité.

Le titulaire du CAP AEPE peut exercer son activité professionnelle :

* en établissement d’accueil de jeunes enfants (EAJE) (multi-accueil ; crèches collectives, haltes garderies ; jardins d’enfants  ou autres structures d’accueil spécialisées des jeunes enfants) ;
* en école maternelle ;
* en accueil collectif de mineurs (ACM) ;
* à son domicile (comme salarié d’employeur particulier ou de crèche familiale) ;
* en maison d’assistants maternels (MAM) ;
* au domicile des parents (comme salarié d’employeur particulier ou organisme de service à la personne) ;

Dans une finalité éducative le titulaire du CAP AEPE conduit :

* des activités d’animation et d’éveil qui contribuent à la socialisation de l’enfant, à son autonomie et à l’acquisition du langage ;
* des activités de soins du quotidien qui contribuent à répondre aux besoins physiologiques de l’enfant et à assurer sa sécurité physique et affective ;
* des activités liées à la collaboration avec les parents et les autres professionnels prenant en compte une dimension éthique qui permet un positionnement professionnel adapté.

Outre ces activités communes aux trois contextes d’exercice professionnel, le titulaire peut conduire des activités spécifiques :

* en école maternelle : des activités d’aide pédagogique et d’entretien des espaces de vie ;
* en EAJE et en ACM : la participation à la mise en œuvre du projet d’établissement et du projet pédagogique ;
* à son domicile ou celui des parents, en MAM : la relation de travail avec le parent employeur, entretien du logement et élaboration des repas.

Les activités sont conduites avec une marge d’autonomie définie par ou avec l’employeur.

L’exercice du métier prend en compte en permanence et de manière transverse :

* le développement et les besoins fondamentaux de l’enfant ;
* les besoins éducatifs spécifiques aux enfants en situation de vulnérabilité ou en situation de handicap ;
* le contexte professionnel : réglementation en vigueur, travail en équipe, … ;
* la prévention des risques pour l’enfant ;
* la santé et la sécurité au travail.

**Les épreuves professionnelles de la certification :**

|  |  |
| --- | --- |
| **Epreuves** | **Modalité d’évaluation** |
| **EP1****Accompagner le développement du jeune l’enfant****Coef. 6** | - Situation n°1 : Présentation d’une fiche relative à l’accompagnement de l’enfant dans ses découvertes et ses apprentissages en centre de formation, prenant appui sur une PFMP d’au moins 4 semaines en EAJE ou auprès d’enfant de moins de 3 ans à domicile. | - Situation n°2 :Evaluation en milieu professionnel lors d’une PFMP d’au moins 4 semaines en EAJE, au cours de l’une ou l’autre des PFMP de terminale. |
| **EP2** **Exercer son activité en milieu collectif****Coef. 4** | - Situation n°1 :Une épreuve écrite en centre de formation d’une durée d’1h30 | - Situation n°2 :Evaluation en milieu professionnel lors d’une PFMP d’au moins 4 semaines en EAJE ou en ACM (auprès d’enfants de moins de 6 ans), au cours de l’une ou l’autre des PFMP de terminale. |
| **EP3****Exercer son activité en accueil individuel****Coef. 4** | Présentation d’un projet d’accueil élaboré à partir d’un ensemble documentaire en centre de formation. |

# Les Périodes de Formation en Milieu Professionnel (PFMP)

**Objectifs**

Les périodes de formation en milieu professionnel (PFMP) sont des phases déterminantes de la formation dans la mesure où elles permettent à l’élève d’**acquérir les compétences en lien avec les emplois visés.**

Ces périodes permettent de développer les capacités d’autonomie et de responsabilité du futur professionnel et :

* d’appréhender concrètement l’organisation des établissements et des services de la petite enfance, leurs personnels et leurs usagers ;
* d’apprendre à travailler en situation réelle, en présence d’usagers, avec les ressources et les contraintes du milieu professionnel ;
* de s’insérer dans une équipe de professionnels ;
* de mettre en œuvre ou d’acquérir, sous la responsabilité d’une personne qualifiée, tout ou partie des compétences définies dans le référentiel du diplôme.

A ce titre, la formation en milieu professionnel doit être organisée en lien étroit avec la formation au lycée.

**Organisation**

Durée et répartition

La formation en milieu professionnel a une durée de **16 semaines sur les 2 années** de formation, réparties comme suit :

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Année de formation****PFMP** | **2nde CAP AEPE** | **Tle CAP AEPE** | **Total** |
| **1ère PFMP** | 4 semaines | 4 semaines |  |
| **2ème PFMP** | 4 semaines | 4 semaines |  |
|  | 8 semaines | 8 semaines | 16 semaines |

**Les périodes de formation en milieu professionnel font l’objet :**

* **d’une convention entre l’établissement fréquenté par l’élève et chaque structure d’accueil**
* **d’un suivi par l’équipe pédagogique sous forme de visites**

|  |
| --- |
| **Préparation** |

En amont des périodes de formation en milieu professionnel, les élèves déterminent avec l’ensemble des enseignants les objectifs fixés pour chaque période.

Les enseignants du domaine professionnel accompagnent les élèves dans la détermination des objectifs en lien avec les compétences et les tâches spécifiques au milieu professionnel. Pour cela, le document des pages 9 à 11 présentant les activités mises en œuvre est complété de façon régulière.

Un membre de l’équipe pédagogique, de préférence le professeur référent fixe avec le tuteur les activités confiées à l’élève, en lien avec les objectifs et la progression pédagogique.

|  |
| --- |
| **Suivi et déroulement** |

Pour chaque période de formation en milieu professionnel, un enseignant référent est nommé et sera chargé d’accompagner l’élève dans le déroulement de cette période en lien avec le tuteur.

Ce dernier sera chargé d’accueillir l’élève, d’organiser son planning et de l’accompagner. Il devra transmettre à l’élève les connaissances théoriques et pratiques indispensables au futur professionnel. Les activités programmées peuvent aller du travail effectué avec aide jusqu’au travail en autonomie.

Le tuteur sera amené à réaliser des points d’étapes avec l’élève et l’enseignant au cours des visites de ce dernier, afin de s’assurer du bon déroulement de cette période et de pouvoir envisager conjointement des propositions de remédiations dans le but de permettre à l’élève d’atteindre les objectifs visés.

|  |
| --- |
| **Evaluation** |

Chaque période de formation en milieu professionnel fait l’objet d’une évaluation formative. Elle a lieu au cours de la dernière visite de l’enseignant chargé du suivi de cette période, en présence du tuteur et de l’élève. Elle permet de faire le bilan de la période avec ce dernier. Les fiches d’évaluation sont présentes dans la partie correspondant à la PFMP concernée dans ce livret.

Certaines PFMP font l’objet d’évaluations prises en compte pour l’obtention du diplôme. Dans ce cas, la fiche d’évaluation sera présentée au tuteur en début de PFMP. Un bilan effectué entre le tuteur et un enseignant du domaine professionnel permet de compléter cette grille, dont la note ne doit pas être transmise à l’élève.

|  |
| --- |
| **Exploitation pédagogique** |

Au regard des objectifs fixés, les acquis des élèves au cours ces PFMP seront exploités dans le cadre des séquences pédagogiques suivantes. En outre, il conviendra de prévoir des activités de remédiation si le bilan fait apparaître une acquisition insuffisante des compétences visées.

Identification de l’élève

**- NOM :** ……………………………………………………………………….……**Prénom :**………………………………………………………………….

**- Date et lieu de naissance :**…..….**/**………..**/**……….….…**. à** …………………………………….…………………………………………………

**- Adresse**:………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………

………………………………………………………………………………………………………………………………………………………..…………………….

**- Téléphone fixe :**……….…………………………..…..… **Téléphone portable :**…….…..………...……**……..**.…..

 **Adresse électronique :**............................................................

**- Obtention du PSC1 : 🞏 oui 🞏 non**

**- Obtention du SST : 🞏 oui 🞏 non**

**- Obtention du PRAP PE : 🞏 oui 🞏 non**

**- Autres (vaccination et autres certificats obtenus) :**

…………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………….…………

.......................................................................................................................................................................................

**Identification de l’établissement**

**- NOM** : ………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………….

- **Adresse** :………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………..

……………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………….

- **Téléphone fixe** :…………………………..………………- **Télécopie** :…….………………………...…....…...…..

- **Adresse électronique** :………………………………………………….………………………………………

**- Chef d’établissement** :…………………………………………………………………………………….……………………………………………………

**- Chef d’établissement adjoint** :…………………………………………………………………………………………………………………………….

- **Directeur Délégué aux Formations Professionnelles et Technologiques (DDFPT)** :………………………………………………

Téléphone du DDFPT : …………………………………………….

Téléphone de la vie scolaire : …………………………………………..

**- Professeur chargé du suivi des Périodes de Formation en Milieu Professionnel (voir p. 12, 16, 20 ou 24 en fonction de la PFMP)**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  |  |  |

**En cas d’absence ou d’accident, il faut impérativement prévenir l’établissement**

***L’élève sous statut scolaire est assuré par l ‘établissement de formation.***

**Engagement de l’élève stagiaire**

Je soussigné(e)……………………………………………………………………………………………………………………………………………………… élève du Lycée Professionnel ………………………………………………………………………………… **m'engage** lors des périodes de formation en milieu professionnel à :

* Respecter le règlement intérieur et tout particulièrement les **règles d'hygiène** et de **sécurité** en vigueur dans la structure,
* Respecter **les horaires** prévus :
* ne pas être en retard,
* **signaler** dès la première heure au tuteur et au lycée toute absence et la justifier,
* Me présenter chaque jour avec une tenue corporelle et vestimentaire adaptée,
* Réaliser les travaux demandés par le tuteur et par l'équipe pédagogique en recherchant un travail de qualité,
* Respecter les limites de la communication professionnelle (voir ci-dessous)
* Ne pas faire usage d’un téléphone portable sans l’autorisation du tuteur

**LA COMMUNICATION PROFESSIONNELLE**

1. **LE SECRET PROFESSIONNEL**

*L’article 226-13 du Code pénal prévoit que « la révélation d’une information à caractère secret par une personne qui en est dépositaire, soit par état ou par profession, soit en raison d’une fonction ou d’une mission temporaire, est punie d’un an d’emprisonnement et de 15 000 €d’amende. »*

*Les cas de lever du secret professionnel (article 226-14 du code pénal) concernent les maladies à déclaration obligatoire, la déclaration de naissance, la protection des alcooliques dangereux, la protection des mineurs de moins de 15 ans maltraités, ou toute personne maltraitée incapable de se protéger en raison de son âge ou de son état physique ou psychique, sous peine de 3 ans de prison et 45 000 € d’amende, ou de condamnation pour « non-assistance à personne en danger ».*

*Le secret professionnel s’étend :*

* *à tout ce que le personnel observe, voit, entend sur l’usager dans l’exercice de ses fonctions,*
* *à tout ce que la personne demande de ne pas répéter (ce qu’elle confie dans certaines occasions).*

*Le secret professionnel oblige à se taire en permanence si ce n’est auprès de ses collaborateurs de travail.*

*Savoir veiller au secret professionnel consiste à ne pas répéter aussi bien à l’intérieur du service qu’auprès des familles ou à l’extérieur (dans sa propre famille, auprès d’amis) ce que l’on peut apprendre sur la personne.*

1. **LA DISCRETION PROFESSIONNELLE**

*La discrétion professionnelle comprend les faits et informations dont le personnel a connaissance dans l’exercice de sa fonction.*

|  |
| --- |
| *La discrétion consiste à éviter tout ce qui pourrait causer un préjudice ou un déplaisir à autrui. La discrétion demande :** *du bon sens,*
* *du jugement pour pouvoir discerner ce que l’on doit dire ou faire,*
* *du tact et de la délicatesse dans les paroles et les manières de procéder,*
* *de la réserve et de la maîtrise de soi pour ne pas se laisser entraîner par la curiosité, le bavardage et la vantardise.*
 |

J’ai pris connaissance de l’ensemble des obligations professionnelles ci-dessus, j’en ai compris l’importance et m’engage à les respecter à chaque PFMP.

Fait à ……………………………..………………………………………………….. le ………….………………………….

Signature de l'élève stagiaire Signature des parents (si élève mineur)

NOM : ………..……………………………….…………………..…. Prénom : …………………………………………………………………………………..

|  |
| --- |
| **Activités à mettre en œuvre** Certificat d’Aptitude Professionnelle Accompagnant Educatif Petite Enfance |

*Document à compléter par l****’élève*** *en lien avec les enseignants et les tuteurs sur les différentes périodes*

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **AP** : activité prévue**AR** : activité réalisée | **En centre de formation** | **PFMP1** | **PFMP2** | **PFMP3** | **PFMP4** |
| **AR** | **AP** | **AR** | **AP** | **AR** | **AP** | **AR** | **AP** | **AR** |
| **Les activités communes aux différents contextes d’exercice professionnel** |
| **1 – Accompagner l’enfant dans ses découvertes et ses apprentissages** |
| **1-1 Mise en œuvre des conditions favorables au jeu** **libre et à l’expérimentation*** Observation des acquis et des aptitudes de l’enfant
* Identification des désirs de l’enfant
* Adaptation et aménagement d’un environnement favorable au jeu libre et à l’expérimentation
 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **1 – 2 Mise en œuvre d’activité d’éveil*** Observation des acquis et des aptitudes de l’enfant ;
* Recueil des souhaits de l’enfant ;
* Identification des ressources mobilisables et des contraintes ;
* Sélection des activités ludiques, à l’intérieur et à l’extérieur du milieu d’accueil ;
* Adaptation et installation de l’activité
* Animation de l’activité
* Remise en place des espaces et rangement du matériel
 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **2 – Prendre soin et accompagner l’enfant dans les activités de la vie quotidienne** |
| **2 – 1 Réalisation des soins du quotidien et accompagnement de l’enfant dans les apprentissages*** Ecoute et observation des expressions corporelles de l’enfant ;
* Préparation, installation de l’espace des soins du quotidien de l’enfant et remise en état ;
* Réalisation des soins pour l’hygiène et le confort ; l’alimentation et le repos ;
* Accompagnement de l’apprentissage des gestes du quotidien ;
* Repérage des signes d’altération de la santé et du comportement : maladie, malaise, maltraitance ;
 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **2 – 2 Application des protocoles liés à la santé de l’enfant*** Participation à l’application du protocole d’accueil individualisé (PAI) :
* Prise de connaissance des adaptations à apporter dans la prise en charge de l’enfant ;
* Vérification de l’adéquation des conditions d’accueil et des mesures mentionnées dans le PAI.
* Participation à l’application des protocoles d’urgence
* Réalisation des gestes de premiers secours
* Transmission aux personnes/services compétents
 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **3 – Inscrire son action dans le réseau des relations enfants-parents-professionnels** |
| **3 – 1 Accueil de l’enfant et de sa famille*** Participation à l’arrivée et au départ des enfants ;
* Échanges d’information avec la famille ;
* Transmission d’information par oral et/ou par écrit pour assurer la continuité de la prise en charge
 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **3 – 2 Partage d’informations avec l’équipe et les autres professionnels*** Identification de sa fonction dans un réseau, un établissement, un service, une équipe ;
* Identification et sollicitation des professionnels ressources ;
* Partage d’informations issues de ses observations ;
* Transmission d’informations par oral et par écrit pour assurer la continuité de la prise en charge de l’enfant ;
* Participation à une réunion de travail ;
* Participation à une analyse de pratique ;
* Contribution à la professionnalisation d’un stagiaire CAP AEPE ;
 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **Les activités spécifiques aux différents contextes d’exercice professionnel** |
| **4 - Exercer son activité en école maternelle** |
| **4 – 1 Assistance pédagogique au personnel enseignant*** Installation des ateliers, remise en état des lieux après les activités pédagogiques ;
* Aide à la réalisation de l’activité d’un atelier ;
* Préparation et installation matérielle des supports pédagogiques ;
* Animation et surveillance d’un atelier sous la responsabilité de l’enseignant et en sa présence ;
* Participation à l’instauration des habitudes et règles de vie en classe ;
* Participation à l’accompagnement des enfants dans leurs sorties sur le temps scolaire ;
* Participation à la surveillance de la récréation sous la responsabilité de l’enseignant et en sa présence.
 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **4 – 2 Activité de remise en état des matériels et des locaux*** Participation aux travaux collectifs de l’école : rangement de la bibliothèque, préparation de fêtes, gestion des réserves de matériel … ;
* Nettoyage quotidien des locaux, des sanitaires ;
* Participation à l’entretien des locaux pendant les vacances scolaires
 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **5 – Exercer son activité en EAJE et en ACM** |
| **5-1 Participation à la mise en œuvre du projet d’établissement et du projet pédagogique*** Prise de connaissance du projet ;
* Participation aux échanges lors des réunions de travail ;
* Participation au suivi du projet d’accueil ;
* Proposition d’adaptations.
 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **6- Exercer son activité à son domicile, celui des parents ou en maison d’assistants maternels** |
| **6-1 Négociation du cadre de l’accueil : organisationnel et conventionnel*** Identification des attentes des parents et échange sur les habitudes de l’enfant ;
* Présentation des ressources mobilisables : le logement, son équipement, les lieux ressources ;
* Présentation des activités envisagées ;
* Rédaction du projet d’accueil ;
* Renseignement du contrat de travail avec les parents employeurs ;
* Elaboration d’un planning d’accueil mensuel prévisionnel et réel.
 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **6-2 Sécurisation des espaces de vie de l’enfant*** Identification des dangers ;
* Repérage des risques
* Mise en place des moyens de protection et de sécurité.
 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **6-3 Entretien du logement et des espaces réservés à l’enfant*** Entretien du logement, des équipements et des matériels.
 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **6-4 Elaboration des repas*** Elaboration de menus équilibrés adaptés aux enfants ;
* Approvisionnement, entreposage des denrées et des plats préparés ;
* Productions culinaires.
 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

**PFMP n°1**

***A compléter au début de la PFMP***

|  |  |
| --- | --- |
| **PFMP n°1****du...........................................****au :.........................................****Nombre de semaines :****................................................** | Nom et cachet de la structure d’accueil |

|  |
| --- |
| **Tuteur****- Nom : ....................................................... - Prénom : ..................................................****- Fonction : ........................................................................................................................****- Téléphone : ......../......../......../......../........ - Portable : ......./......../......../......../........****- Courriel : ……………………………………………………………………………….** |

**Professeur référent**

**- Nom : ....................................................... - Prénom : ..............................................**

**- Téléphone : ......../......../......../......../........ - Portable : ......./......../......../......../........**

**- Courriel : ……………………………………………………………………………………………………………………**

|  |
| --- |
| **DOCUMENTS A COMPLETER PAR LE TUTEUR :** **☑** Bilan de la PFMP**☑** Attestation de formation en milieu professionnel en fin de livret (obligatoire pour l’obtention du diplôme) |

**Objectifs et attendus**

* **Objectifs de la PFMP :**

........................................................................................................................................................................

........................................................................................................................................................................

........................................................................................................................................................................

................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................

........................................................................................................................................................................ ........................................................................................................................................................................

........................................................................................................................................................................

* **Activités qui seront confiées au stagiaire** en lien avec les objectifs visés et la progression : Voir fiche « Activités à mettre en œuvre en période de formation en milieu professionnel », p.9
* **Travail demandé au stagiaire :** fiche d’activité, documents à compléter, …

…………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………..……….…………………...............................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................

**BILAN PFMP N°1**

*A compléter par le tuteur en présence de l’élève*

**NOM et Prénom du stagiaire :**………………………………………………………………………………………………………………

**Structure d’accueil :**………………………………………………………………………………………………………………………………

Motivation,

Curiosité intellectuelle,

Esprit d’initiative

Qualité relationnelle avec l’équipe

Ponctualité assiduité

Qualité relationnelle avec le public /reçu : écoute et bienveillance

Respect et suivi des consignes de travail

Organisation du travail et des tâches

Discrétion et secret professionnels

Tenue et langage adaptés



***0 ou 1 = très insuffisant 2=insuffisant 3=moyen 4=satisfaisant 5= très bien***

|  |
| --- |
| **Appréciation générale du stage :** Bilan effectué le………………………………………. |
| **Nom et signature du professeur référent** | **Nom, qualité et signature du tuteur ou du responsable de la structure** |

**ABSENCES :**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| ***Jours d’absences (nombre et dates)*** | ***Rattrapages (nombres de jours rattrapés et dates)*** | ***Cachet de la structure obligatoire*** |

**PFMP n°2**

***A compléter au début de la PFMP***

|  |  |
| --- | --- |
| **PFMP n°2****du...........................................****au :.........................................****Nombre de semaines :****................................................** | Nom et cachet de la structure d’accueil |

|  |
| --- |
| **Tuteur****- Nom : ....................................................... - Prénom : ..................................................****- Fonction : ........................................................................................................................****- Téléphone : ......../......../......../......../........ - Portable : ......./......../......../......../........****- Courriel : ……………………………………………………………………………….** |

**Professeur référent**

**- Nom : ....................................................... - Prénom : ..............................................**

**- Téléphone : ......../......../......../......../........ - Portable : ......./......../......../......../........**

**- Courriel : ……………………………………………………………………………………………………………………**

|  |
| --- |
| **DOCUMENTS A COMPLETER PAR LE TUTEUR :** **☑** Bilan de la PFMP**☑** Attestation de formation en milieu professionnel en fin de livret (obligatoire pour l’obtention du diplôme) |

**Objectifs et attendus**

* **Objectifs de la PFMP :**

........................................................................................................................................................................

........................................................................................................................................................................

........................................................................................................................................................................

................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................

........................................................................................................................................................................ ........................................................................................................................................................................

........................................................................................................................................................................

* **Activités qui seront confiées au stagiaire** en lien avec les objectifs visés et la progression : Voir fiche « Activités à mettre en œuvre en période de formation en milieu professionnel », p.9
* **Travail demandé au stagiaire :** fiche d’activité, documents, …

…………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………..……….…………………...............................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................

**BILAN PFMP N°2**

*A compléter par le tuteur en présence de l’élève*

**NOM et Prénom du stagiaire :**………………………………………………………………………………………………………………

**Structure d’accueil :**………………………………………………………………………………………………………………………………

Motivation,

Curiosité intellectuelle,

Esprit d’initiative

Qualité relationnelle avec l’équipe

Ponctualité assiduité

Qualité relationnelle avec le public /reçu : écoute et bienveillance

Respect et suivi des consignes de travail

Organisation du travail et des tâches

Discrétion et secret professionnels

Tenue et langage adaptés



***0 ou 1 = très insuffisant 2=insuffisant 3=moyen 4=satisfaisant 5= très bien***

|  |
| --- |
| **Appréciation générale du stage :** Bilan effectué le………………………………………. |
| **Nom et signature du professeur référent** | **Nom, qualité et signature du tuteur ou du responsable de la structure** |

**ABSENCES :**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| ***Jours d’absences (nombre et dates)*** | ***Rattrapages (nombres de jours rattrapés et dates)*** | ***Cachet de la structure obligatoire*** |

**PFMP n°3**

***A compléter au début de la PFMP***

|  |  |
| --- | --- |
| **PFMP n°3****du...........................................****au :.........................................****Nombre de semaines :****................................................** | Nom et cachet de la structure d’accueil |

|  |
| --- |
| **Tuteur****- Nom : ....................................................... - Prénom : ..................................................****- Fonction : ........................................................................................................................****- Téléphone : ......../......../......../......../........ - Portable : ......./......../......../......../........****- Courriel : ……………………………………………………………………………….** |

**Professeur référent**

**- Nom : ....................................................... - Prénom : ..............................................**

**- Téléphone : ......../......../......../......../........ - Portable : ......./......../......../......../........**

**- Courriel : ……………………………………………………………………………………………………………………**

|  |
| --- |
| **DOCUMENTS A COMPLETER PAR LE TUTEUR :** **☑** Bilan de la PFMP**☑** Attestation de formation en milieu professionnel en fin de livret (obligatoire pour l’obtention du diplôme)**Documents certificatifs (pris en compte pour l’obtention du diplôme, ne pouvant être transmis à l’élève)**🞎 Grille d’évaluation EP1 – Accompagner le développement du jeune enfant🞎 Grille d’évaluation EP2 – Exercer son activité en accueil collectif |

**Objectifs et attendus**

* **Objectifs de la PFMP :**

........................................................................................................................................................................

........................................................................................................................................................................

........................................................................................................................................................................

................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................

........................................................................................................................................................................ ........................................................................................................................................................................

........................................................................................................................................................................

* **Activités qui seront confiées au stagiaire** en lien avec les objectifs visés et la progression : Voir fiche « Activités à mettre en œuvre en période de formation en milieu professionnel », p.9
* **Travail demandé au stagiaire :** fiche d’activité, documents, …

…………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………..……….…………………...............................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................

**BILAN PFMP N°3**

*A compléter par le tuteur en présence de l’élève*

**NOM et Prénom du stagiaire :**………………………………………………………………………………………………………………

**Structure d’accueil :**………………………………………………………………………………………………………………………………

Motivation,

Curiosité intellectuelle,

Esprit d’initiative

Qualité relationnelle avec l’équipe

Ponctualité assiduité

Qualité relationnelle avec le public /reçu : écoute et bienveillance

Respect et suivi des consignes de travail

Organisation du travail et des tâches

Discrétion et secret professionnels

Tenue et langage adaptés



***0 ou 1 = très insuffisant 2=insuffisant 3=moyen 4=satisfaisant 5= très bien***

|  |
| --- |
| **Appréciation générale du stage :** Bilan effectué le………………………………………. |
| **Nom et signature du professeur référent** | **Nom, qualité et signature du tuteur ou du responsable de la structure** |

**ABSENCES :**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| ***Jours d’absences (nombre et dates)*** | ***Rattrapages (nombres de jours rattrapés et dates)*** | ***Cachet de la structure obligatoire*** |

**PFMP n°4**

***A compléter au début de la PFMP***

|  |  |
| --- | --- |
| **PFMP n°4****du...........................................****au :.........................................****Nombre de semaines :****................................................** | Nom et cachet de la structure d’accueil |

|  |
| --- |
| **Tuteur****- Nom : ....................................................... - Prénom : ..................................................****- Fonction : ........................................................................................................................****- Téléphone : ......../......../......../......../........ - Portable : ......./......../......../......../........****- Courriel : ……………………………………………………………………………….** |

**Professeur référent**

**- Nom : ....................................................... - Prénom : ..............................................**

**- Téléphone : ......../......../......../......../........ - Portable : ......./......../......../......../........**

**- Courriel : ……………………………………………………………………………………………………………………**

|  |
| --- |
| **DOCUMENTS A COMPLETER PAR LE TUTEUR :** **☑** Bilan de la PFMP**☑** Attestation de formation en milieu professionnel en fin de livret (obligatoire pour l’obtention du diplôme)**Documents certificatifs (pris en compte pour l’obtention du diplôme, ne pouvant être transmis à l’élève)**🞎 Grille d’évaluation EP1 – Accompagner le développement du jeune enfant🞎 Grille d’évaluation EP2 – Exercer son activité en accueil collectif |

**Objectifs et attendus**

* **Objectifs de la PFMP :**

........................................................................................................................................................................

........................................................................................................................................................................

........................................................................................................................................................................

................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................

........................................................................................................................................................................ ........................................................................................................................................................................

........................................................................................................................................................................

* **Activités qui seront confiées au stagiaire** en lien avec les objectifs visés et la progression : Voir fiche « Activités à mettre en œuvre en période de formation en milieu professionnel » , p.9
* **Travail demandé au stagiaire :** fiche d’activité, documents, …

…………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………..……….…………………...............................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................

**BILAN PFMP N°4**

*A compléter par le tuteur en présence de l’élève*

**NOM et Prénom du stagiaire :**………………………………………………………………………………………………………………

**Structure d’accueil :**………………………………………………………………………………………………………………………………

Motivation,

Curiosité intellectuelle,

Esprit d’initiative

Qualité relationnelle avec l’équipe

Ponctualité assiduité

Qualité relationnelle avec le public /reçu : écoute et bienveillance

Respect et suivi des consignes de travail

Organisation du travail et des tâches

Discrétion et secret professionnels

Tenue et langage adaptés



***0 ou 1 = très insuffisant 2=insuffisant 3=moyen 4=satisfaisant 5= très bien***

|  |
| --- |
| **Appréciation générale du stage :** Bilan effectué le………………………………………. |
| **Nom et signature du professeur référent** | **Nom, qualité et signature du tuteur ou du responsable de la structure** |

**ABSENCES :**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| ***Jours d’absences (nombre et dates)*** | ***Rattrapages (nombres de jours rattrapés et dates)*** | ***Cachet de la structure obligatoire*** |



ETABLISSEMENT

CAP Accompagnant Éducatif Petite Enfance - Session 20 …

|  |
| --- |
| **Attestation de périodes de formation en milieu professionnel** |

**La validation du diplôme est soumise au respect de la durée réglementaire des PFMP**

Ce document doit être dûment rempli et transmis au jury de délibération

N° ………………………………… **NOM**……………………….. …………………… **Prénom**……………………………………………….. a effectué ces périodes de formation :

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Classe** | **Dates de PFMP** | **Nombre de semaines** | **Nom et adresse des structures (cachet)** | **Type de structure** | **Nom, fonction et signature du professionnel responsable** |
| 1ère | du**\_ \_ / \_ \_/ \_ \_**au**\_ \_ / \_ \_/ \_**  |  |  | 🞏 École maternelle🞏 Établissement d’accueil d’enfant de moins de 6 ans🞏 Domicile |  |
| du**\_ \_ / \_ \_/ \_ \_**au**\_ \_ / \_ \_/ \_**  |  |  | 🞏 École maternelle🞏 Établissement d’accueil d’enfant de moins de 6 ans🞏 Domicile |  |
| Tale | du**\_ \_ / \_ \_/ \_ \_**au**\_ \_ / \_ \_/ \_**  |  |  | 🞏 École maternelle🞏 Établissement d’accueil d’enfant de moins de 6 ans🞏 Domicile |  |
| du**\_ \_ / \_ \_/ \_ \_**au**\_ \_ / \_ \_/ \_**  |  |  | 🞏 École maternelle🞏 Établissement d’accueil d’enfant de moins de 6 ans🞏 Domicile |  |
| **Total : …. /16 semaines**……Jours d’absence …… Jours rattrapésDates de rattrapage : | **Le chef d’établissement certifie que le candidat a effectué les PFMP ci-contre** (Signature et cachet) |  |