

Logo etablissement



**LIVRET DE SUIVI DE PERIODE DE FORMATION EN MILIEU PROFESSIONNEL Baccalauréat Professionnel**

**ACCOMPAGNEMENT SOINS et SERVICES à la PERSONNE**

**Identification du stagiaire**

**NOM**..........................................................................................................................................................

**Prénom**.....................................................................................................................................................

**Date de naissance** ……...........................................................................................................................

**Adresse**....................................................................................................................................................

………………………………………………………………………………………………………………………

**Code Postal**. : ......................................................... **Ville** : ………..........................................................

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

**Attestation Sauveteur Secouriste du Travail (SST)** : Obtenue le : ………………………………….......

**Attestation Prévention des Risques liés à l’Activité Physique (PRAP) :** obtenue le ………………...

**Les interlocuteurs dans l’établissement**

Personnes à **prévenir en cas d’urgence :**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 🕿 | | 🕿 parents domicile :  …..../….../……/....../....  🕿parents travail :  ..../….../….../....../.... |
| Accident |  |
| suivi PFMP,  convention |  |
| Absence  Comportement |  |

**Sommaire**

**Recommandations page 3**

**Note à l’attention des tuteurs page 4**

**Les acteurs et leurs rôles page 5**

**Présentation du baccalauréat professionnel page 6**

**Objectifs et durée de la formation en milieu professionnel page 7**

**Epreuves professionnelles BEP ASSP page 8**

**Epreuves professionnelles BAC ASSP page 9**

**Documents de suivi de l’élève page 10**

**Organisation des PFMP en classe de 2nd pages 11 à 12**

Attestation de PFMP N° 1

Attestation de PFMP N°2

**Organisation des PFMP en classe de 1 ère pages 13 à 16**

Attestation de PFMP N°3

Attestation BEP intermédiaire

Evaluation BEP ASSP (diplôme intermédiaire)

Attestation de PFMP N°4

**Organisation des PFMP de terminale pages 17 à 18**

Attestation de PFMP N°5

Attestation de PFMP N°6

**Examen pages 19 à 20**

Attestation BAC ASSP E31

Fiche Evaluation BAC ASSP E31

**Tableau récapitulatif des attestations de présence en PFMP page 21**

Recommandations

# I. Note à l’attention des tuteurs

***Conseils :***

Pendant la période de formation, remplir tous les jours votre « carnet de bord » en notant les tâches accomplies ou observées, les observations de la journée, vos impressions, les évènements, les questions à poser, ….

observer les rapports des enfants entre eux et avec les adultes, les comportements, noter les comportements des personnes face à la maladie, la vieillesse, le handicap

identifier les besoins des usagers

observer et noter toutes les mesures prises pour assurer le confort, la sécurité des usagers, pour respecter les règles d’hygiène et d’ergonomie

***Comportement avec le personnel***

***et les usagers :***

être **ponctuelle** c’est-à-dire être en tenue et **prête à travailler à l’heure prévue**

être **polie** et saluer le personnel en arrivant dans le service

respecter chaque personne, patient ou soignant

éviter les comportements bruyants

ne pas tutoyer

veiller à n’employer aucun langage familier, grossier ou vulgaire

être patiente, attentive

répondre aux questions sans juger, interroger pour comprendre, rechercher les explications nécessaires auprès du tuteur

ne pas rester inactive et demander du travail si besoin

le portable sera éteint et rangé en lieu sûr

**être discrète, ne pas porter de jugement, ne pas divulguer à l’extérieur sur les usagers, les familles ou le personnel**

à la fin du PFMP, remercier toutes les personnes qui vous ont accueillie.

***Absences :***

**Toute absence doit être justifiée et obligatoirement rattrapée**.

Prévenir l’établissement qui vous accueille, le lycée professionnel (**05 55 87 38 73** à la vie scolaire), fournir un certificat médical au responsable de PFMP

***Hygiène***:

La propreté, la netteté et la sécurité sont primordiales :

tenue propre et parfaitement **repassée**

chaussures propres

cheveux longs attachés correctement

ongles courts, impeccables et **non vernis**

éviter un **maquillage** trop voyant

lavage des mains fréquent

éviter de se toucher le visage, les cheveux avec les mains

Donc **hygiène corporelle rigoureuse**

**Le premier jour du PFMP,** remettre le livret de PFMP à votre tuteur.

**Avant la fin du PFMP,** rappeler poliment à votre tuteur de bien vouloir remplir et signer votre livret de PFMP.

Madame, Monsieur,

Vous avez accepté d’accueillir dans votre établissement un stagiaire qui prépare le Baccalauréat Professionnel **« Accompagnement, Soins et Services à la personne» option « en structure »** ou **«option « à domicile »**. Nous vous remercions vivement de votre collaboration. Vous devenez **tuteur** et **partenaire** de sa formation professionnelle.

Les objectifs de la formation en milieu professionnel (PFMP) doivent permettre au stagiaire d’acquérir, de compléter, de mettre en œuvre des compétences (savoirs, savoir-faire, savoir-être) définies dans le référentiel du diplôme.

Ces périodes de formation en milieu professionnel permettent aux apprenants :

* de mettre en œuvre des compétences en situation professionnelle et en présence d'usagers  et de mobiliser les savoirs étudiés en centre de formation;
* de développer des compétences de communication;
* de s'insérer dans des équipes de travail pluri-professionnelles;
* de découvrir différents milieux de travail des secteurs de la santé, du social, du médico-social et de l’aide à domicile et d'en appréhender l'organisation et les contraintes.

Pour chaque période de formation en milieu professionnel, les activités sont organisées et suivies par un **enseignant-référent et le tuteur**. Les visites sont organisées en accord avec le responsable de la structure d'accueil.

Ce livret de suivi des périodes de formation en milieu professionnel est un outil de travail permettant à l’équipe de formation de suivre l’évolution du stagiaire.

L'équipe pédagogique et moi-même apprécions votre active participation et nous vous remercions de bien vouloir réserver le meilleur accueil à notre élève.

Le chef d’établissement

# II. Les acteurs et leurs rôles

**III Présentation du baccalauréat professionnel**

Les titulaires du baccalauréat professionnel spécialité Accompagnement, soins et services à la personne exercent leurs activités :

* dans le souci constant de la bientraitance des personnes ;
* en respectant les règles déontologiques, en particulier le secret et la discrétion professionnels ;
* dans le cadre d’un travail en équipe pluriprofessionnelle en référence aux limites de compétences ;
* en adoptant une attitude réflexive sur leurs pratiques professionnelles et leurs activités.

Ses interventions s’inscrivent dans le cadre d’une approche globale de la personne et en étroite collaboration avec les professionnels de la santé, les travailleurs sociaux, les  partenaires institutionnels.

**Ce baccalauréat propose deux options**

.

OPTION « EN STRUCTURE »

OPTION « A DOMICILE »

Le titulaire du baccalauréat professionnel « Accompagnement, soins et services à la personne » **option « en structure »** exerce ses fonctions auprès de personnes en situation temporaire ou permanente de dépendance en structures collectives.

Le titulaire du baccalauréat professionnel « Accompagnement, soins et services à la personne » **option « à domicile »** exerce ses fonctions auprès de familles, d’enfants, de personnes âgées, de personnes handicapées, vivant en logement privé, individuel ou collectif.

Le titulaire du baccalauréat professionnel exerce auprès des personnes des activités d’aide aux actes de la vie quotidienne, de maintien de la vie sociale. Il est également amené à exercer, au sein de l’établissement employeur, des activités de promotion de la santé en lien avec le projet de l’établissement, et participe à des activités de gestion.

Il travaille au sein d’établissements sanitaires, sociaux et médico-sociaux.

Il **exerce** auprès de ces personnes des activités d’aide aux actes de la vie quotidienne et de maintien de la vie sociale et est à même d’encadrerde petites équipes de professionnels chargés de ces interventions. Il travaille au sein d’associations, de collectivités territoriales, d’entreprises, auprès d'employeurs particuliers, de structures d’accueil et d’hébergement.

# IV Objectifs et durée de la formation en milieu professionnel

La durée de la formation en milieu professionnel est de 22 semaines, incluant la durée nécessaire à la validation du diplôme de niveau V (BEP ASSP). Ces 22 semaines sont réparties sur les trois années de formation, cette durée ne peut être fractionnée en plus de six périodes, la durée de chaque période ne pouvant être inférieure à trois semaines.

**Ces périodes doivent faire l’objet d’une planification par l’équipe pédagogique afin d’assurer la cohérence de la formation.**

Les périodes de formation en milieu professionnel sont des phases déterminantes de la formation menant au diplôme. Intégrées au parcours de formation, elles permettent à l’élève ou au stagiaire, en complémentarité de la formation dispensée en établissement de formation, d’acquérir les compétences caractéristiques du baccalauréat professionnel préparé.

Elles doivent permettre de développer des capacités d’autonomie et de responsabilité du futur professionnel.

Ces périodes de formation en milieu professionnel doivent permettre au stagiaire :

- de mettre en œuvre des compétences et de mobiliser les savoirs étudiés en formation et d’acquérir des compétences en situation professionnelle et en présence d’usagers ;

- de développer des compétences de communication ;

- de s’insérer dans des équipes de travail pluri professionnelles ;

- de découvrir différents milieux de travail du secteur de la santé, du social et du médico-social et d’en appréhender l’organisation et les contraintes.

**Organisation de la période de formation en milieu professionnel**

L’organisation de la formation en milieu professionnel fait obligatoirement l’objet d’une convention entre l’établissement de formation et l’entreprise d’’accueil. Cette convention est établie conformément au Bulletin Officiel n°13 du 31 mars 2016 relatif à l’organisation et à l’accompagnement des périodes de formation en milieu professionnel dans la voie professionnelle.

**Le suivi de l’élève en milieu professionnel relève de la responsabilité de toute l’équipe pédagogique.**

Pour chaque période de formation en milieu professionnel, les activités sont organisées et suivies par un tuteur. Les visites sont organisées en accord avec le tuteur et le responsable de la structure d’accueil.

Les périodes de formation en milieu professionnel s’effectuent :

* dans les établissements de santé, publics ou privés dont établissements de rééducation fonctionnelle, de réadaptation...,
* dans les structures médico-sociales ou sociales accueillant des personnes en situation de handicap (adultes ou enfants) ou des personnes âgées,
* dans des structures d’accueil collectif de la petite enfance, en écoles maternelles,
* en école élémentaire auprès d’accompagnant du jeune en situation de handicap

Les lieux retenus doivent être complémentaires en termes de publics accueillis, de types de structures et d’activités à réaliser.

**Six semaines sont effectuées en classe de seconde :** elles se déroulent en structures sociales ou médico- sociales, en structures d’accueil collectif de la petite enfance ou en école maternelle.

**Seize semaines sont réparties en classes de première et terminale dont huit semaines minimum en année terminale. Dix semaines au moins doivent se dérouler dans le secteur de l’aide et/ou maintien à domicile et servent de support aux évaluations des épreuves E13 et E3 du baccalauréat professionnel.**

# LES EPREUVES PROFESSIONNELLES DU BEP ASSP

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **EPREUVES - Sous-Epreuves** | | **SUPPORT** | **MODALITES D’EVALUATION** |
| E 1 : Epreuve Scientifique et Technique | | | |
| EP1  Coef : 6  (+ 1 PSE) | **Techniques de services à l’usager**  ***2 situations d’évaluation*** | **En PFMP**  Au cours de la 1ère ASSP  Tuteur + Professeur | **En milieu professionnel**  **Bilan portant sur :**   * Le service des repas et des collations * L’aide à la prise des repas |
| **En Centre de Formation**  Au cours du 1er semestre de la 1ere ASSP  Professeur + Professionnel associé | **CCF**  **Option Domicile**   * Réalisation d’un plat destiné à un repas * Entretien du linge et/ou des locaux   + savoirs associés |
| **Option Structure**   * Réalisation d’une collation * Réalisation d’un bionettoyage   + savoirs associés |
| EP2  Coef : 6 | **Soins, hygiène et confort**  ***1 situation d’évaluation*** | **En Centre de Formation**  Au cours de la 1ere ASSP  Professeur + Professionnel associé | **CCF**  **A partir d’une situation professionnelle donnée :**   * réaliser un soin d’hygiène chez l’enfant * réaliserunhabillage ou déshabillage * réaliser la réfection d’un lit inoccupé   + savoirs associés |

**LES EPREUVES PROFESSIONNELLES DU BAC PRO ASSP**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Les épreuves professionnelles du Bac Pro ASSP Option « à domicile »** | | | | |
| **EPREUVES** | **Sous-Epreuves** | | **SUPPORT** | **MODALITES D’EVALUATION** |
| **E1**  **EPREUVE SCIENTIFIQUE ET TECHNIQUE** | E 13  Coef : 4 | **Conduite d’un projet d’accompagnement** | **Dossier élaboré en appui sur une PFMP de 4 semaines**  En Terminale  PLP + Professionnel associé | **CCF - Dossier**  **Oral en centre de formation :**  - Présentation du dossier par le candidat (15 minutes maximum)  -Entretien (30 minutes maximum) |
| **E 2**  **EPREUVE TECHNO-LOGIQUE** | Coef. : 4 | **Analyse de situation (s) professionnelle(s)** | Ecrite | **PONCTUELLE**  **(4 heures)** |
| **E 3**  **EPREUVE PROFESSIONNELLE** | E 31  Coef : 4 | **Accompagnement des actes de la vie quotidienne à domicile** | PFMP de 4 semaines  En fin de 1ere ou Terminale  Tuteur + PLP | **CCF**  **En Milieu Professionnel**  **« à domicile »** |
| E 32  Coef : 2 | **Organisation d’intervention à domicile** | PFMP de 4 semaines  Au cours de l’année de Terminale  PLP + Professionnel si possible | **CCF**  **En centre de formation**  **A partir d’une situation professionnelle**  **du secteur de l’aide à domicile**  Présentation orale et entretien de 30 minutes |
| E 33  Coef : 2 | **Aménagement et équipement de l’espace privé** | **Dossier de 10 à 15 pages en appui**  **sur la PFMP effectuée « à domicile »**  En fin de 1ere ou Terminale  PLP + Professionnel si possible | **CCF**  **En centre de formation :**  - Présentation du dossier par le candidat (10 minutes maximum)  -Entretien (20 minutes maximum) |

* Synthèse

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | **Seconde ASSP** | |  | **Première ASSP** | | **Terminale ASSP** | |
|  | **PFMP 1**  **3 semaines** | **PFMP 2**  **3 semaines** | **PFMP 3**  **4 semaines** | | **PFMP 4**  **4 semaines** | **PFMP 5**  **4 semaines** | **PFMP 6**  **4 semaines** |
| **Structure** | Découverte d'un milieu professionnel | | **EP1**  Technique de service à l’usager  (diplôme intermédiaire) | **E32** possible | **E31**  **E32** | **E31 – E13**  **E32-E33** | |
| **Domicile** | **E33**  **possible** | **E31**  **E33** | **E31- E13** |  |

# IV. Documents de suivi de l’élève :

## 4.1 Récapitulatif des PFMP

Les tableaux ci-dessous, à renseigner conjointement par le professeur et le tuteur en entreprise permettent d’évaluer la complémentarité des diverses périodes de formation en milieu professionnel.

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **PUBLIC** | PFMP n°1 | PFMP n°2 | PFMP n°3 | PFMP n°4 | PFMP n°5 | PFMP n°6 |
| Enfants |  |  |  |  |  |  |
| Familles |  |  |  |  |  |  |
| Personnes âgées |  |  |  |  |  |  |
| Personnes en situation de handicap (enfants) |  |  |  |  |  |  |
| Personnes en situation de handicap (adultes) |  |  |  |  |  |  |
| Autre : …………………………………………………. |  |  |  |  |  |  |

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **STRUCTURE** | PFMP n°1 | PFMP n°2 | PFMP n°3 | PFMP n°4 | PFMP n°5 | PFMP n°6 |
| Domicile privé des personnes |  |  |  |  |  |  |
| Structure sociale et médico-sociale :  - établissements assurant un accompagnement social ou médico-social aux mineurs ou jeunes adultes handicapés,  - établissements qui accueillent des personnes âgées,  services qui apportent aux personnes âgées des prestations de soin ou une aide à l’insertion sociale,  - établissement ou services accueillant des personnes adultes handicapées ou leur apportant à domicile une assistance pour les actes quotidiens, des prestations de soins et une aide à l’insertion sociale ou un accompagnement médico-social en milieu ouvert, |  |  |  |  |  |  |
| Structures d’accueil collectif de la petite enfance |  |  |  |  |  |  |
| Ecole maternelle |  |  |  |  |  |  |
| Crèche familiale |  |  |  |  |  |  |
| Structures ou associations d’aide à domicile |  |  |  |  |  |  |
| Services de soins infirmiers à domicile |  |  |  |  |  |  |

# Attestation de Formation en Milieu professionnel PFMP n°1

Du ………………………………………… au ………………………………………………

Je soussigné(e) ………………………………………………………………………………………

Qualité ou fonction …………………………………………………………………………............

Certifie que l’élève ..………………………………………………………………………………….

a effectué une période de formation en milieu professionnel dans le cadre de sa préparation au diplôme de :

Retards et Absences éventuels

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Dates | Motifs | Visa du tuteur |
|  |  |  |

|  |  |
| --- | --- |
| **PFMP 1** | |
| ***Appréciation :*** (respect des règles de réserve et de confidentialité, prise d’initiative dans le cadre de son champ professionnel, disponibilité, tenue et comportements adaptés, ponctualité et assiduité, elle doit indiquer les points à améliorer). | |
| Professionnel(le)  Nom, prénom :  Fonction: | Date et signature : |
| Professeur  Nom, prénom : | Date et signature : |

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

|  |
| --- |
| Cachet de l’entreprise |

Signature :

# Attestation de Formation en Milieu professionnel PFMP n°2

Du ………………………………………… au ………………………………………………

Je soussigné(e) ………………………………………………………………………………………

Qualité ou fonction …………………………………………………………………………............

Certifie que l’élève ..………………………………………………………………………………….

a effectué une période de formation en milieu professionnel dans le cadre de sa préparation au diplôme de :

Retards et Absences éventuels

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Dates | Motifs | Visa du tuteur |
|  |  |  |

|  |  |
| --- | --- |
| **PFMP 2** | |
| ***Appréciation :*** (respect des règles de réserve et de confidentialité, prise d’initiative dans le cadre de son champ professionnel, disponibilité, tenue et comportements adaptés, ponctualité et assiduité, elle doit indiquer les points à améliorer). | |
| Professionnel(le)  Nom, prénom :  Fonction: | Date et signature : |
| Professeur  Nom, prénom : | Date et signature : |

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

|  |
| --- |
| Cachet de l’entreprise |

Signature :

# Attestation de Formation en Milieu professionnel PFMP n°3

Du ………………………………………… au ………………………………………………

Je soussigné(e) ………………………………………………………………………………………

Qualité ou fonction …………………………………………………………………………............

Certifie que l’élève ..………………………………………………………………………………….

a effectué une période de formation en milieu professionnel dans le cadre de sa préparation au diplôme de :

Retards et Absences éventuels

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Dates | Motifs | Visa du tuteur |
|  |  |  |

|  |  |
| --- | --- |
| **PFMP 3** | |
| ***Appréciation :*** (respect des règles de réserve et de confidentialité, prise d’initiative dans le cadre de son champ professionnel, disponibilité, tenue et comportements adaptés, ponctualité et assiduité, elle doit indiquer les points à améliorer). | |
| Professionnel(le)  Nom, prénom :  Fonction: | Date et signature : |
| Professeur  Nom, prénom : | Date et signature : |

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

|  |
| --- |
| Cachet de l’entreprise |

Signature :

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Logo établissement | BEP (Diplôme Intermédiaire)ACCOMPAGNEMENT, SOINS et SERVICES à la PERSONNE | P:\Modèles\logos 2016\2016_logo_academie_Limoges_kakemono.pnghttp://www.ac-limoges.fr/IMG/jpg/logo_acad_Limoges_sans_maria.jpg |
| **EP1 :** **Techniques de services à l’usager**  CONTRÔLE EN COURS DE FORMATION EN MILIEU PROFESSIONNEL |
| **Nom : Prénom :** | | Session : |

TUTEUR (Nom, Prénom)

Qualité ou fonction

|  |  |
| --- | --- |
| Coordonnées de l’entreprise | Cachet |

Dates de la PFMP au

Retards et absences éventuels

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Dates | Récupérés | Visa du tuteur |
|  |  |  |

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

Signature :

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| COMPÉTENCES ÉVALUÉES et CRITÈRES D’ÉVALUATION | | BARÈME |
| Compétence 1-1 : Accueillir, communiquer avec la personne, sa famille, son entourage | | |
| C 1.1.2 : Créer une situation d’échange, favoriser le dialogue, l’expression de la personne, la coopération de la famille et de l’entourage - Respect des règles de déontologie  - Adaptation de l’attitude et de la tenue  - Qualité de la communication (écoute, expression, questionnement, reformulation) | | **/3** |
| **Compétence 2-1 : Organiser le travail en équipe professionnelle** | | |
| C 2.1.1 : S’inscrire dans une équipe pluri professionnelle- Identification du statut et des compétences des différents membres de l’équipe et des limites de compétences liées à sa fonction- Partage des informations nécessaires au travail en équipe - Repérage des facteurs facilitant le travail d’équipe | | **/2** |
| **Compétence 2-3 : Participer au contrôle et à la gestion de la qualité** | | |
| C 2.3.1 : Repérer les personnels et instances chargées de la gestion et du contrôle qualité - Identification correcte des instances et des personnels | | **/3** |
| C 2.3.3 : Participer à la mise en œuvre d’une démarche qualité- Signalement des anomalies et dysfonctionnements repérés- Fiches de contrôles tenues à jour et exploitables - Proposition de mesures correctives | |
| **Compétence 3-2 : Élaborer le projet individualisé, le projet de vie** | | |
| C 3.2.1 : Repérer les habitudes de vie, les attentes de la personne - Identification des habitudes de vie et des souhaits de la personne | | **/4** |
| C 3.2.2 : Identifier et évaluer les besoins et les capacités de la personne- Évaluation des potentialités et des difficultés de la personne - Respect de l’intimité de la personne et de sa vie privée | |
| **Compétence 3-6 : Préparer des collations, distribuer des repas équilibrés et aider à la prise des repas** | | |
| C 3.6.4 : Distribuer des collations ou des repas- Remise ou maintien en température selon les normes en vigueur- Vérification du respect des régimes- Distribution dans des conditions optimales- Prise en compte des possibilités de la personne- Respect des règles d’hygiène et de sécurité- Distribution de boissons en prévention d’une déshydratation | | **/8** |
| C 3.6.6 : Aider à la prise des repas- Installation confortable et sécurisée- Respect de la température- Aide dans le respect de l’autonomie, des potentialités et du rythme de la personne- Transmission des observations concernant la prise de repas | |
| Bilan : | Total (1)(1) La note ne devra pasêtre divulguée au candidat | **/20**  **/30** |
| Noms, qualité et signatures des membres de la commission d’évaluation : | | |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Logo établissement | BEP (Diplôme Intermédiaire)ACCOMPAGNEMENT, SOINS et SERVICES à la PERSONNE | P:\Modèles\logos 2016\2016_logo_academie_Limoges_kakemono.png |
| EP1 : Techniques de services à l’usagerCONTRÔLE EN COURS DE FORMATION EN MILIEU PROFESSIONNEL |

# Attestation de Formation en Milieu professionnel PFMP n°4

Du ………………………………………… au ………………………………………………

Je soussigné(e) ………………………………………………………………………………………

Qualité ou fonction …………………………………………………………………………............

Certifie que l’élève ..………………………………………………………………………………….

a effectué une période de formation en milieu professionnel dans le cadre de sa préparation au diplôme de :

Retards et Absences éventuels

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Dates | Motifs | Visa du tuteur |
|  |  |  |

|  |  |
| --- | --- |
| **PFMP 4** | |
| ***Appréciation :*** (respect des règles de réserve et de confidentialité, prise d’initiative dans le cadre de son champ professionnel, disponibilité, tenue et comportements adaptés, ponctualité et assiduité, elle doit indiquer les points à améliorer). | |
| Professionnel(le)  Nom, prénom :  Fonction: | Date et signature : |
| Professeur  Nom, prénom : | Date et signature : |

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

|  |
| --- |
| Cachet de l’entreprise |

Signature :

# Attestation de Formation en Milieu professionnel PFMP n°5

Du ………………………………………… au ………………………………………………

Je soussigné(e) ………………………………………………………………………………………

Qualité ou fonction …………………………………………………………………………............

Certifie que l’élève ..………………………………………………………………………………….

a effectué une période de formation en milieu professionnel dans le cadre de sa préparation au diplôme de :

Retards et Absences éventuels

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Dates | Motifs | Visa du tuteur |
|  |  |  |

|  |  |
| --- | --- |
| **PFMP 5** | |
| ***Appréciation :*** (respect des règles de réserve et de confidentialité, prise d’initiative dans le cadre de son champ professionnel, disponibilité, tenue et comportements adaptés, ponctualité et assiduité, elle doit indiquer les points à améliorer). | |
| Professionnel(le)  Nom, prénom :  Fonction: | Date et signature : |
| Professeur  Nom, prénom : | Date et signature : |

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

|  |
| --- |
| Cachet de l’entreprise |

Signature :

# Attestation de Formation en Milieu professionnel PFMP n°6

Du ………………………………………… au ………………………………………………

Je soussigné(e) ………………………………………………………………………………………

Qualité ou fonction …………………………………………………………………………............

Certifie que l’élève ..………………………………………………………………………………….

a effectué une période de formation en milieu professionnel dans le cadre de sa préparation au diplôme de :

Retards et Absences éventuels

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Dates | Motifs | Visa du tuteur |
|  |  |  |

|  |  |
| --- | --- |
| **PFMP 6** | |
| ***Appréciation :*** (respect des règles de réserve et de confidentialité, prise d’initiative dans le cadre de son champ professionnel, disponibilité, tenue et comportements adaptés, ponctualité et assiduité, elle doit indiquer les points à améliorer). | |
| Professionnel(le)  Nom, prénom :  Fonction: | Date et signature : |
| Professeur  Nom, prénom : | Date et signature : |

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

|  |
| --- |
| Cachet de l’entreprise |

Signature :

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Logo établissement | BAC PROFESSIONNELOption « Domicile »  ACCOMPAGNEMENT, SOINS et SERVICES à la PERSONNE | P:\Modèles\logos 2016\2016_logo_academie_Limoges_kakemono.png |
| E31 : Accompagnement des actes de la vie quotidienne à domicileCONTRÔLE EN COURS DE FORMATION EN MILIEU PROFESSIONNEL |
| **NOM : Prénom :** | | **Session :**  **…………….** |

TUTEUR (Nom, Prénom) :

Qualité ou fonction :

|  |  |
| --- | --- |
| Coordonnées de l’entreprise | Cachet |

Fait le : à :

Signature :

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Logo établissement | BAC PROFESSIONNELOption « Domicile »  ACCOMPAGNEMENT, SOINS et SERVICES à la PERSONNE | P:\Modèles\logos 2016\2016_logo_academie_Limoges_kakemono.png | |
| E31 : Accompagnement des actes de la vie quotidienne à domicileCONTRÔLE EN COURS DE FORMATION EN MILIEU PROFESSIONNEL |
| **COMPETENCES EVALUEES et CRITERES D’EVALUATION (1)** | | | **Barème** |
| **C 1.1 Accueillir, communiquer avec la personne, sa famille, son entourage** | | | |
| * Organiser les conditions matérielles de l’accueil * Créer une situation d’échange, favoriser le dialogue, l’expression de la personne, la coopération de la famille et de l’entourage * Analyser la demande et adapter sa réponse aux différentes situations dont situations de conflit et d’urgence * Orienter les personnes vers les professionnels, les services, les partenaires compétents | | | **/ 2,5** |
| **C 1.2 Communiquer avec l’équipe, les autres professionnels, les services, les partenaires** | | | |
| * Recueillir, sélectionner et ordonner les informations * Transmettre les informations pour assurer la continuité de l’accompagnement * Intervenir en tant que représentant du service lors des réunions | | | **/ 1,5** |
| **C 2.1 Organiser le travail en équipe professionnelle** | | | |
| * Planifier ses activités de travail en fonction des priorités (besoins des personnes, contraintes, horaires …) | | | **/ 1** |
| **C 2.2 Participer à la formation et à l’encadrement des stagiaires. Accueillir de nouveaux agents, des bénévoles** | | | |
| * Présenter le service, les personnels et leur fonction, les documents utilisés (protocoles, fiches de postes …) * Montrer et justifier les modalités de réalisation des techniques professionnelles | | | **/ 2** |
| **C 2.3 Participer au contrôle et à la gestion de la qualité** | | | |
| * Repérer les personnels et instances chargées de la gestion et du contrôle de la qualité * Participer à l’élaboration ou à l’amélioration d’outils ou de documents qualité * Participer à la mise en œuvre d’une démarche qualité * Participer à la mise en œuvre d’une démarche de prévention des risques professionnels | | | **/ 2** |
| **C 2.4 Gérer les stocks et matériels** | | | |
| * Evaluer les besoins en produits et en matériels | | | **/ 1** |
| **FONCTION REALISATION** | | | |
| **C 3.1 Assurer l’hygiène de l’environnement de la personne**   * Mettre en œuvre des techniques de nettoyage des locaux, équipements, matériels * Mettre en œuvre des techniques d’entretien du linge * Surveiller et maintenir l’état de fonctionnement du lit, des aides techniques, surveiller l’état de fonctionnement des dispositifs médicaux.   **C 3.3 Réaliser les activités liées à l’hygiène, au confort de la personne et à la sécurisation**   * Aider à la réalisation des soins d’hygiène corporelle de l’adulte * Réaliser la toilette de l’enfant * Aider à l’habillage et au déshabillage * Assurer la réfection d’un lit inoccupé * Installer ou aider à la mobilisation des personnes (repos, déplacements, activités)   **C 3.5 Surveiller l’état de santé de la personne et intervenir en conséquence**   * Observer le comportement relationnel et social, les attitudes de la personne * Identifier les signes de détresse, de douleur et anomalies * Aider à la prise des médicaments * Evaluer le caractère urgent d’une situation et agir en conséquence   **C 3.6 Concevoir et préparer des collations, des repas équilibrés, conformes à un régime et aider à la prise des repas**   * Concevoir des repas * Préparer des repas, des collations * Distribuer des collations ou des repas * Aider à la prise des repas * Conserver des aliments et des préparations culinaires | | | **/ 10** |
| **Total (2)** | | | **/ 20** |
| **Appréciation générale** | | | |
| **Noms, qualité et signatures des membres de la commission d’évaluation :** | | | |

1. Retenir les indicateurs les plus pertinents pour évaluer les compétences en fonction du milieu professionnel ou l’élève effectue sa période de formation.

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| P:\Modèles\logos 2016\2016_logo_academie_Limoges_kakemono.png | Nom prénom : ……………………………………………………………  Etablissement : ATTESTATION DE PFMP | **Bac Pro ASSP**  **Candidats voie scolaire**  **Session …………………..** |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
|  | PFMP n° | Nom et coordonnées  de la structure d'accueil | Cachet de la structure et signature du tuteur |
| **Seconde**  6 semaines | 1 |  |  |
| 2 |  |  |
| **Première**  8 semaines | 3 |  |  |
| 4 |  |  |
| **Terminale**  8 semaines | 5 |  |  |
| 6 |  |  |

La durée de la formation en milieu professionnel est de **22 semaines**. La durée de chaque période ne peut être inférieure à 3 semaines

**Classe de 2nde BAC PRO Grille d’appréciation des compétences (pour l’enseignant visiteur)**

Nom : ………………………………………. Prénom : ……………………………………

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Compétences visées** | **Indicateur d’évaluation** | **PFMP1**  Lieux de PFMP :……………… | | | **PFMP2**  Lieux de PFMP :……………… | | |
| **N.A.** | **E.C.A.** | **A.** | **N.A.** | **E.C.A.** | **A.** |
| **Créer une situation d’échange, favoriser le dialogue, l’expression de la personne, la coopération de la famille et de l’entourage** | * Respecte les règles déontologiques * Adopte une attitude et une tenue adaptée * Formule des questions pertinentes et adaptées * Ecoute de manière attentive * Donne des réponses en adéquation avec la demande des usagers * Reformule les attentes de l’usager |  |  |  |  |  |  |
| **S’inscrire dans une équipe pluri professionnelle** | * Identifie les fonctions des différents membres de l’équipe * Transmet les informations nécessaires au travail en équipe * N’hésite pas solliciter le tuteur et l’équipe si besoin * Respecte les règles de la vie collective du service |  |  |  |  |  |  |
| **Respecter les personnels et instances chargées de la gestion et du contrôle qualité** | * Identifie correctement les instances et les personnels responsables de la qualité |  |  |  |  |  |  |
| **Participer à la mise en œuvre d’une démarche qualité** | * Repère et signale les anomalies et dysfonctionnements * Complète régulièrement les fiches de contrôle * Propose des mesures correctives |  |  |  |  |  |  |

(Attention ce document comporte deux pages)

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Compétences visées** | **Indicateur d’évaluation** | **PFMP1**  Lieux de PFMP :……………… | | | **PFMP2**  Lieux de PFMP :……………… | | |
| **N.A.** | **E.C.A..** | **A.** | **N.A.** | **E.C.A..** | **A.** |
| **Repérer les habitudes de vie, les attentes de la personne** | * Identifie les habitudes de vie et les souhaits de la personne. |  |  |  |  |  |  |
| **Identifier et évaluer les besoins et les capacités de la personne** | * Évalue les capacités de la personne. * Respecte son intimité et sa vie privée. |  |  |  |  |  |  |
| **Distribuer des collations ou des repas** | * Distribue collations ou repas dans des conditions optimales de température, d'hygiène et de sécurité en tenant compte des régimes éventuels et de la réglementation en vigueur. * Rectifie après sollicitations. * Prend en compte les possibilités de la personne. * Distribue des boissons en prévention d’une déshydratation. |  |  |  |  |  |  |
| **Aider à la prise des repas** | * Aide à la prise des repas de manière confortable et sécurisée en respectant le rythme, l'autonomie et les capacités de la personne. * Rectifie après sollicitations. * Transmet les observations liées à cette activité. |  |  |  |  |  |  |

(Attention ce document comporte deux pages)