|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Acad-Lyon-COMPLET-couleur-quadri  logo |  | *Logo du centre de formation, nom, adresse, téléphone, mail…* |

|  |
| --- |
| **LIVRET DE SUIVI**  **DES PERIODES DE FORMATION EN MILIEU PROFESSIONNEL**  **Promotion 20… - 20..** |

**baccalauréat professionnel**

**ACCOMPAGNEMENT, SOINS ET SERVICES A LA PERSONNE**

**🞎Option A : A « domicile »**

**🞎Option B : « En structure »**

(Arrêté du 11 mai 2011 et arrêté du 24 juillet 2013)

Et Certification intermédiaire : **BEP ASSP**

|  |  |
| --- | --- |
| **L'élève stagiaire**  **NOM : Prénom :**  **Ville d’habitation :** 🕿 **:**  **Représentant légal**  **NOM : Prénom :**🕿**:** | *Photo de l’élève* |

L’équipe pédagogique du Lycée Professionnel ………………………………………………. vous remercie d’accueillir ses élèves et de participer à leur formation au sein de votre établissement. Elle reste à votre disposition pour tous renseignements complémentaires.

Ce livret de suivi permet d’assurer une meilleure liaison entre l’élève, la structure professionnelle et le lycée professionnel, d’améliorer le suivi des apprentissages pendant la période de formation en milieu professionnel et d’informer les tuteurs sur le Baccalauréat Professionnel Accompagnement, Soins et Services à la Personne.

Vous trouverez dans les pages suivantes l’ensemble des documents nécessaires pour assurer la formation et l’évaluation de nos élèves.

Dans un souci de collaboration réciproque et d’efficacité, nous sommes prêts à recevoir vos suggestions.

**SOMMAIRE**

[PARCOURS EN MILIEU PROFESSIONNEL 1](#_Toc410496009)

[BACCALAUREAT PROFESSIONNEL ACCOMPAGNEMENT, SOINS ET SERVICES A LA PERSONNE 2](#_Toc410496010)

[FINALITE DES PERIODES DE FORMATION EN MILIEU PROFESSIONNEL 3](#_Toc410496011)

[ROLE DES PARTENAIRES LORS DES PERIODES DE FORMATION EN MILIEU PROFESSIONNEL 4](#_Toc410496012)

[ORGANISATION ET EVALUATION DE LA FORMATION EN MILIEU PROFESSIONNEL 6](#_Toc410496013)

[ENGAGEMENT DE L’ELEVE STAGIAIRE](#_Toc410496014) 9

[ANNEXES : ATTESTATIONS- ACTIVITES A METTRE EN ŒUVRE- BILAN 10.](#_Toc410496015)

**Inclure pour chaque période de formation en milieu professionnel :**

* **MODALITES D’ACCOMPAGNEMENT DE L’ELEVE PAR LE TUTEUR**
* **BILAN OU EVALUATION CERTIFICATIVE DE LA PFMP**
* **ATTESTATION DE PFMP**

|  |
| --- |
| PARCOURS EN MILIEU PROFESSIONNEL DENOM : Prénom : |

**L'ETABLISSEMENT DE FORMATION**

|  |  |
| --- | --- |
| **Nom** ………………………………………………..  **Adresse** ……………………………………………  ………………………………………………………  🕿 :………………….. @ : ………………………… | **Proviseur :** ……………………………………..  **Directeur délégué à la Formation professionnelle et technologique**:  ……………………………………………………… |

**LES STRUCTURES PROFESSIONNELLES DE FORMATION**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Dates des PFMP** | | **Structure d’accueil**  **(Type, nom, ville, téléphone)** | **Tuteur**  **(nom, fonction)** | **Epreuves certificatives**  (EP1, E13, E31, E32, E33) |
| 1. 1 | **Du**  ……………..  **au**  …………….. |  |  |  |
| 1. 2 | **Du**  ……………..  **au**  …………….. |  |  |  |
|  | **Du**  ……………..  **au**  …………….. |  |  |  |
|  | **Du**  ……………..  **au**  …………….. |  |  |  |
|  | **Du**  ……………..  **au**  …………….. |  |  |  |
|  | **Du**  ……………..  **au**  …………….. |  |  |  |

Attestation du chef d’établissement en fin de formation (date, cachet et signature)

|  |
| --- |
| BACCALAUREAT PROFESSIONNELACCOMPAGNEMENT, SOINS ET SERVICES A LA PERSONNE |

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** pluri professionnelle en référence aux limites de compétences ;

- en adoptant une **attitude réflexive** sur leurs pratiques professionnelles et leurs activités.

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 en situation de handicap, vivant en logement privé, individuel ou collectif.

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.

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’encadrer de 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.

Le baccalauréat professionnel « Accompagnement, soins et services à la personne » option « à domicile » donne accès à une diversité d’emplois dénommés différemment selon les secteurs. A titre d’exemples, ces emplois sont actuellement identifiés sous les terminologies suivantes :

Assistant de responsable de secteur

Responsable de petites unités en domicile collectif

Maîtresse de maison, gouvernante

Accompagnant de personnes en situation de handicap, de dépendance

Accueillant familial

….

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**. 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.

Il exerce auprès de ces personnes des activités de **soins d’hygiène et de confort, d’aide aux actes de la vie quotidienne, de maintien de la vie sociale et relationnelle**. 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 médicosociaux.

Le baccalauréat professionnel « Accompagnement, soins et services à la personne » option « En structure » donne accès à une diversité d’emplois dénommés différemment selon les secteurs.

A titre d’exemples, ces emplois sont actuellement identifiés sous les terminologies suivantes :

🞎 Accompagnant de personnes fragilisées, de personnes handicapées,

🞎 Maîtresse de maison, gouvernante,

🞎 Responsable hébergement,

🞎Responsable de petites unités en domicile collectif,

🞎 Intervenant en structures d’accueil de la petite enfance,

🞎 Assistant en soins et en santé communautaire.

|  |
| --- |
| FINALITE DES PERIODES DE FORMATION EN MILIEU PROFESSIONNEL |

Les périodes de formation en milieu professionnel (PFMP) sont des phases déterminantes de la formation car elles permettent à l’élève d’**acquérir les compétences liées aux emplois** qui caractérisent ce diplôme.

Elles permettent au futur diplômé :

- de **mettre en œuvre des compétences** et 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 médicosocial et d’en appréhender l’organisation et les contraintes.

☞A ce titre, la formation en milieu professionnel doit être organisée en interaction avec la formation donnée au lycée.

|  |
| --- |
| ROLE DES PARTENAIRES LORS DES PERIODES DE FORMATION EN MILIEU PROFESSIONNEL |

**Le tuteur au sein de la structure d’accueil** :

* accueille l’élève, suit sa progression,
* valorise la place de l’élève dans la structure,
* transmet à l’élève les connaissances pratiques et techniques indispensables au futur professionnel,
* facilite pour l’élève l’accès aux informations présentant un intérêt professionnel dans sa formation,
* favorise la capacité de l’élève à l’autonomie,
* encourage la curiosité de l’élève dans le cadre de l’environnement professionnel.

**Le tuteur est sollicité :**

**- pour participer à l’évaluation du stagiaire à la fin de sa période de formation en milieu professionnel :** Certains bilans sont certificatifs et comptent pour la délivrance du diplôme (le tuteur et l’enseignant assurant le suivi du stage établissent une évaluation conjointe qui prend en compte le niveau des compétences acquises lors des activités réalisées en milieu professionnel).

* **pour aider le stagiaire à constituer ses dossiers support des épreuves orales (**mise à disposition de documents tels que livret d’accueil de la structure, fiches techniques de produits et de matériels, les fiches de projet de vie…)

**L’équipe pédagogique :**

* fait connaître au tuteur les objectifs de la PFMP,
* veille à la réalisation des activités prévues dans le livret de suivi,
* réalise avec le tuteur le bilan de la PFMP (seules les épreuves E31 et E32 sont évaluées par les enseignants de matières professionnelles),
* récupère les vécus et les acquis de la PFMP après le stage,
* participe à l’évaluation de la période de formation en milieu professionnel.

**L'élève stagiaire**:

* présente à son tuteur ses **objectifs de formation**,
* assure les tâches qui lui sont confiées par son tuteur,
* respecte dans toute situation le secret professionnel,
* prend en compte les remarques faites par le tuteur et procède aux ajustements demandés,
* participe au sein d'une équipe professionnelle aux activités prévues dans le livret de suivi
* réalise les travaux de recherche demandés par l’équipe pédagogique,
* tient à jour son livret de suivi et veille à la complémentarité des activités proposées au cours des différentes périodes de formation en milieu professionnel.

Conformément à la législation en vigueur, les candidats doivent satisfaire aux conditions de vaccination et aux autres exigences relatives à la prévention des risques professionnels du secteur.

**QUE FAIRE EN CAS D’ABSENCE ?**

**Le stagiaire :**

* doit prévenir le tuteur du stage.
* doit prévenir l’établissement scolaire et préciser la durée et le motif de l’absence (fournir s’il y a lieu un certificat médical).

**La structure**

* Le tuteur signale immédiatement l’absence du stagiaire à l’établissement scolaire.

**Remarque :** Toute absence du stagiaire devra être récupérée. Cette récupération devra faire l’objet d’un avenant à la convention stipulant les nouvelles dates.

|  |
| --- |
| ORGANISATION ET EVALUATION DE LA FORMATION EN MILIEU PROFESSIONNEL |

*Arrêté du 10 février 2009 relatif à la rénovation de la voie professionnelle :* « La formation en milieu professionnel s’organise autour de **22 semaines ».**

|  |  |
| --- | --- |
| **Répartition des 22 semaines** | **Option « A domicile »** |
| **En seconde professionnelle à orientation progressive (POP)** | **6 semaines dont 2 ou 3 dans le cadre de la découverte professionnelle**  **Découverte professionnelle :** en structure et à domicile  **3 ou 4 semaines** en structures sociales, médico-sociales, écoles maternelles, structures d’accueil collectif de la petite enfance. |
| **En première et terminale** | **3 semaines** en structure médico-sociale support de l’épreuve EP1 du BEP  **Seize semaines** sont réparties en première et terminale dont huit semaines minimum en année de terminale  10 semaines se déroulent dans le secteur de l’aide à domicile et servent  de support aux évaluations des épreuves E3 du baccalauréat professionnel |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
|  | **Epreuves** | **Lieux**  **De PFMP** | **Périodes** | **Modalités** |
| **BEP** | **EP1**  **Techniques de service des repas**  **Aide à la prise des repas** | Structures médico-sociales | Premier semestre de première | **Bilan conjoint tuteur et professeur** |
| **BAC PROFESSIONNEL** | **E31**  **Accompagnement des actes de la vie quotidienne à domicile** | Secteur de l’aide ou du maintien à domicile | Fin de première ou en terminale | **Bilan conjoint tuteur et professeur** |
| **E32**  **Organisation d’intervention à domicile** | Secteur de l’aide ou du maintien à domicile | En fin de terminale | En centre de formation  Oral à partir d’une situation d’évaluation |
| **E33**  **Aménagement et équipement de l’espace privé** | Secteur de l’aide ou du maintien à domicile | Premier semestre de Terminale | **Evaluation orale en centre de formation** à partir d’un dossier élaboré par l’élève (prenant appui sur une PFMP) |
|  | **E13**  **Conduite d’un projet d’accompagne-**  **-ment** | Secteur de l’aide ou du maintien à domicile | Terminale | **Evaluation orale en centre de formation** à partir d’un dossier élaboré par l’élève (prenant appui sur une PFMP) |

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

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

|  |
| --- |
| ORGANISATION ET EVALUATION DE LA FORMATION EN MILIEU PROFESSIONNEL |

*Arrêté du 10 février 2009 relatif à la rénovation de la voie professionnelle :* « La formation en milieu professionnel s’organise autour de **22 semaines ».**

|  |  |
| --- | --- |
| **Répartition des 22 semaines** | **Option « En Structure »** |
| **En seconde professionnelle à orientation progressive (POP)** | **6 semaines dont 2 ou 3 dans le cadre de la découverte professionnelle**  **Découverte professionnelle :** en structure et à domicile  **3 ou 4 semaines** en structures sociales, médico-sociales, écoles maternelles, structures d’accueil collectif de la petite enfance. |
| **En première et terminale** | 16 semaines (préconisation 4 fois 4 semaines) dont 8 au minimum en terminale  **10 semaines obligatoires auprès de personnes adultes non autonomes**  Les 12 dernières semaines servent de support à E13, E31 et E 32 |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
|  | **Epreuves** | **Lieux**  **De PFMP** | **Périodes** | **Modalités** |
| **BEP** | **EP1**  **Techniques de service des repas**  **Aide à la prise des repas** | Structures sociales, médico-sociales,  Structures d’accueil collectif de la petite enfance  Ecoles maternelles | Premier semestre de première | **Bilan conjoint tuteur et professeur** |
| **BAC PROFESSIONNEL** | **E31**  **Soins d’hygiène et de confort,**  **de services à la**  **personne** | Etablissements de santé ou structures médico-sociales accueillant des **adultes non autonomes** | Fin de première ou terminale | **Bilan conjoint tuteur et professeur** |
| **E32**  **Projet**  **d’animation** | Structures accueillant des enfants, des personnes en situation de handicap, des personnes âgées |
| **E33**  **Conduite d’action d’éducation à**  **la santé** | Action conduite  - Soit en structure professionnelle ou en centre de formation au cours de la première ou la terminale  - Soit au cours d’une PFMP de première ou de terminale | Classe de Terminale | **Evaluation orale en centre de formation** à partir d’un dossier élaboré par l’élève |
| **E13**  **Conduite d’un projet d’accompagne-**  **-ment** | Etablissements de santé, structures sociales ou médico-sociales, école élémentaire, structure  d’accompagnement du jeune en situation de handicap | En classe de Terminale | **Evaluation orale en centre de formation** à partir d’un dossier élaboré par l’élève (prenant appui sur une PFMP) |

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

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

|  |  |
| --- | --- |
| ENGAGEMENT DE L’ELEVE 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 et en état de propreté,
* Réaliser les activités et les tâches professionnelles demandées par le tuteur et par l'équipe pédagogique en recherchant un travail de qualité,
* Respecter les limites de la communication professionnelle (voir ci-dessous)

**LIMITES DE 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)

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Acad-Lyon-COMPLET-couleur-quadri | **Baccalauréat professionnel**  **Accompagnement, Soins et Services à la Personne**  **Classe de seconde à orientation progressive**  **ATTESTATION DE FORMATION**  **EN MILIEU PROFESSIONNEL** | **Session 20 ..** |
| **NOM :** ……………………………  **Prénom :** …………….…………. |
| **PFMP N°** 1  Découverte professionnelle |

|  |  |
| --- | --- |
| **Structure d’accueil** (dénomination, ville)  …………………………………………………………….. | **Etablissement de formation** :  Lycée professionnel :  Classe : |

|  |
| --- |
| **PFMP du  .. /.. / 20..** **au**  **.. /.. /20.. soit … semaines**.  **PFMP domicile, nombre d’heures effectuées** :……………………………..  Nombre de retards : …….….… Nombre jours d’absence : …….….… |

|  |  |
| --- | --- |
| **Public accueilli dans la structure** | **PFMP support d’épreuve** |
| 🞎 Enfant  🞎 Enfant handicapé  🞎 Adulte non autonome |  |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Appréciation du tuteur :** | | |
| **Date** | **Nom, qualité et signature du tuteur ou du responsable de la structure** | **Cachet de la structure (obligatoire)** |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| ***RATTRAPAGE DES JOURS EN CAS D’ABSENCE*** | | |
| ***Nombre de jours rattrapés*** | ***Dates de rattrapage*** | ***Cachet de la structure (obligatoire)*** |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Acad-Lyon-COMPLET-couleur-quadri | **Baccalauréat professionnel**  **Accompagnement, Soins et Services à la Personne**  **Classe de seconde à orientation progressive**  **ATTESTATION DE FORMATION**  **EN MILIEU PROFESSIONNEL** | **Session 20 ..** |
| **NOM :** ……………………………  **Prénom :** …………….…………. |
| **PFMP N°** 1.2  Découverte professionnelle |

|  |  |
| --- | --- |
| **Structure d’accueil** (dénomination, ville)  …………………………………………………………….. | **Etablissement de formation** :  Lycée professionnel :  Classe : |

|  |
| --- |
| **PFMP du  .. /.. / 20..** **au**  **.. /.. /20.. soit … semaines**.  **PFMP domicile, nombre d’heures effectuées** :……………………………..  Nombre de retards : …….….… Nombre jours d’absence : …….….… |

|  |  |
| --- | --- |
| **Public accueilli dans la structure** | **PFMP support d’épreuve** |
| 🞎 Enfant  🞎 Enfant handicapé  🞎 Adulte non autonome |  |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Appréciation du tuteur :** | | |
| **Date** | **Nom, qualité et signature du tuteur ou du responsable de la structure** | **Cachet de la structure (obligatoire)** |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| ***RATTRAPAGE DES JOURS EN CAS D’ABSENCE*** | | |
| ***Nombre de jours rattrapés*** | ***Dates de rattrapage*** | ***Cachet de la structure (obligatoire)*** |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Acad-Lyon-COMPLET-couleur-quadri | **Baccalauréat professionnel**  **Accompagnement, Soins et Services à la Personne**  **Classe de seconde à orientation progressive**  **ATTESTATION DE FORMATION**  **EN MILIEU PROFESSIONNEL** | **Session 20 ..** |
| **NOM :** ……………………………  **Prénom :** …………….…………. |
| **PFMP N°** 1.3  Découverte professionnelle |

|  |  |
| --- | --- |
| **Structure d’accueil** (dénomination, ville)  …………………………………………………………….. | **Etablissement de formation** :  Lycée professionnel :  Classe : |

|  |
| --- |
| **PFMP du  .. /.. / 20..** **au**  **.. /.. /20.. soit … semaines**.  **PFMP domicile, nombre d’heures effectuées** :……………………………..  Nombre de retards : …….….… Nombre jours d’absence : …….….… |

|  |  |
| --- | --- |
| **Public accueilli dans la structure** | **PFMP support d’épreuve** |
| 🞎 Enfant  🞎 Enfant handicapé  🞎 Adulte non autonome |  |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Appréciation du tuteur :** | | |
| **Date** | **Nom, qualité et signature du tuteur ou du responsable de la structure** | **Cachet de la structure (obligatoire)** |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| ***RATTRAPAGE DES JOURS EN CAS D’ABSENCE*** | | |
| ***Nombre de jours rattrapés*** | ***Dates de rattrapage*** | ***Cachet de la structure (obligatoire)*** |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **MODALITES D’ACCOMPAGNEMENT**  **DE L’ELEVE PAR LE TUTEUR**  **Classe de seconde à orientation progressive** | **Session 20**…. | **PFMP n°**… |
| **Du** ……..……**au** ………………. | |
| **NOM :** ………………….…………..…  **Prénom :** …………………….………. | |
| **Structure d’accueil (nom, ville)** : | | |

* **Objectifs de la PFMP :**

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

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

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

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

* **Activités prioritaires à confier au stagiaire** : Voir fiche « Activités à mettre en œuvre en période de formation en milieu professionnel »
* **Travail demandé au stagiaire :** mise en œuvre de techniques professionnelles, mise en place d’un projet, rédaction, récolte de documents… :

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

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

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Baccalauréat Professionnel**  **Accompagnement, Soins et Services à la Personne**  **Classe de seconde à orientation progressive**  **BILAN DE PFMP** | **Session 20**…. | **PFMP n°**… |
| **Du** ……..……**au** ………………. | |
| **NOM :** …………………..….………  **Prénom :** ………………….………. | |
| **Structure d’accueil (nom, ville)** : | | |

*A compléter par le* ***tuteur*** *lorsqu’il n’y a pas d’épreuve certificative*

*(****++ :*** *Acquisition sûre ;* ***+ : en*** *bonne voie d’acquisition ;****+/- : acquisition*** *à confirmer ;* ***- : non*** *acquis)*

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **ATTITUDE PROFESSIONNELLE** | **++** | **+** | **+/-** | **-** | **JUSTIFICATION** |
| **Posture professionnelle** : tenue professionnelle, vocabulaire, assiduité, ponctualité …. |  |  |  |  |  |
| **Relations professionnelles avec les usagers** : écoute, communication, bienveillance |  |  |  |  |  |
| **Insertion dans l’équipe de travail** : communication, intérêt pour le secteur d’activité, curiosité professionnelle |  |  |  |  |  |
| **Implication** dans les activités professionnelles :   * Appliquer les consignes de travail * Respecter la confidentialité * Organiser son travail * Prendre des initiatives…. (dans les limites de sa compétence et de son niveau de formation) |  |  |  |  |  |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Date** | **Nom, qualité et signature du tuteur ou du responsable de la structure** | **Signature de l’élève** |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Acad-Lyon-COMPLET-couleur-quadri | **Baccalauréat professionnel**  **Accompagnement, Soins et Services à la Personne**  **Option « A domicile »**  **ATTESTATION DE FORMATION**  **EN MILIEU PROFESSIONNEL** | **Session 20** ….. |
| **NOM :** ……………………………  **Prénom :** …………….…………. |
| **PFMP N°**…… |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Structure d’accueil**(dénomination, ville)  …………………………………………………………….. | | | **Etablissement de formation** :  Lycée professionnel …………………………………….  Classe : ….... | |
| **Cachet de la structure (obligatoire)** | **Type de public pris en charge au domicile** | | **PFMP support d’épreuve** | |
|  | 🞎Enfant  🞎Enfant situation de handicap  🞎Adulte non autonome | | 🞎EP1 : Techniques de services à l’usager  🞎E13 : Projet d’accompagnement  🞎E31 : Accompagnement des actes de la vie quotidienne  🞎E33 : Aménagement et équipement, de l’espace privé | |

|  |
| --- |
| **PFMP du** …………………………....**au**…………………………....**soit**…..……**semaines**.  Nombre de retards : …….….…Nombre jours d’absence : …….….… |

|  |  |
| --- | --- |
| **Appréciation du tuteur :** | |
| **Date** | **Nom, qualité et signature du tuteur ou du responsable de la structure** |

**RATTRAPAGE DES JOURS D’ABSENCE :**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| ***Nombre de jours rattrapés*** | ***Dates de rattrapage*** | ***Cachet de la structure obligatoire*** | | |
| **MODALITES D’ACCOMPAGNEMENT**  **DE L’ELEVE PAR LE TUTEUR**  **Option « En structure »** | | | **Session 20**…. | **PFMP n°**… |
| **Du** ……..……**au** ………………. | |
| **NOM :** ………………….…………..…  **Prénom :** …………………….………. | |
| **Structure d’accueil (nom, ville)** : | | | | |

* **Objectifs de la PFMP :**

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

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

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

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

* **Activités prioritaires à confier au stagiaire** : Voir fiche « Activités à mettre en œuvre en période de formation en milieu professionnel »
* **Travail demandé au stagiaire :** mise en œuvre de techniques professionnelles, mise en place d’un projet, rédaction, récolte de documents… :

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

|  |
| --- |
| **DOCUMENTS A COMPLETER PAR LE TUTEUR :**  🞎 Evaluation certificative :  🞎EP1 : Services à l’usager  🞎E31 : Soins d’hygiène et de confort, de services à la personne  🞎E32 : Projet d’animation  🞎Bilan de PFMP  **☑**Attestation de formation en milieu professionnel (obligatoire pour l’obtention du diplôme) |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Acad-Lyon-COMPLET-couleur-quadri | **Baccalauréat professionnel**  **Accompagnement, Soins et Services à la Personne**  **Option « En structure »**  **ATTESTATION DE FORMATION**  **EN MILIEU PROFESSIONNEL** | **Session 2** |
| **NOM :** ……………………………  **Prénom :** …………….…………. |
| **PFMP N°** |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Structure d’accueil** (dénomination, ville)  …………………………………………………………….. | | | **Etablissement de formation** :  Classe : | |
| **Cachet de la structure (obligatoire)** | **Type de public accueilli dans la structure** | | **PFMP support d’épreuve** | |
|  | 🞎Enfant  🞎Enfant en situation de handicap  🞎Adulte non autonome | | 🞎EP1 : Techniques de services à l’usager  🞎E13 : Projet d’accompagnement  🞎E31 : Soins d’hygiène et de confort, de  services à la personne  🞎E32 : Projet d’animation  🞎E33 : Action d’éducation à la santé | |

|  |
| --- |
| **PFMP du ………………………….au……………….soit……..semaines**.  Nombre de retards : …….….… Nombre jours d’absence : …….….… |

|  |  |
| --- | --- |
| **Appréciation du tuteur :** | |
| **Date** | **Nom, qualité et signature du tuteur ou du responsable de la structure** |

**RATTRAPAGE DES JOURS D’ABSENCE :**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| ***Nombre de jours rattrapés*** | ***Dates de rattrapage*** | ***Cachet de la structure obligatoire*** |

|  |
| --- |
| ACTIVITES A METTRE EN ŒUVRE **EN PERIODE DE FORMATION EN MILIEU PROFESSIONNEL**  **Baccalauréat professionnel Accompagnement, Soins et Services à la personne**  **option « A domicile »** |

*Document à présenter à ses tuteurs*

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **PFMP :……………**  **Nom prénom de l’élève :………………………………………**  **Structure d’accueil** :……………………………………………. | **Activités réalisées au lycée** | **Activités souhaitées**  **pour la PFMP** | **Activités réalisées lors de la PFMP** |
| **Accueil, communication avec la personne, sa famille, son entourage – traitement des informations** |  |  |  |
| Participer à l’accueil de la personne, de sa famille, son entourage |  |  |  |
| Recueillir et transmettre les demandes de la personne, son entourage |  |  |  |
| Observer les attitudes et comportements des personnes |  |  |  |
| Renseigner les documents assurant la traçabilité des activités (suivi, liaison.....) |  |  |  |
| *Participer aux échanges avec les professionnels* |  |  |  |
| *Participer à une réunion d’organisation du travail d’équipe* |  |  |  |
| **Projet individualisé, projet de vie** |  |  |  |
| Repérer les habitudes de vie, les attentes de la personne |  |  |  |
| Identifier et évaluer les besoins et les capacités de la personne |  |  |  |
| Etablir un bilan de la situation et déterminer les priorités |  |  |  |
| Formaliser ou participer à la formalisation d’un projet |  |  |  |
| Participer à la mise en œuvre du projet |  |  |  |
| Participer au suivi et à l’évaluation du projet |  |  |  |
| ***Surveillance de 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 les anomalies |  |  |  |
| Aider à la prise de médicaments |  |  |  |
| Évaluer le caractère urgent d’une situation, agir en conséquence |  |  |  |
| ***Soins d’hygiène, de confort, sécurisation de la personne*** |  |  |  |
| Aider à la réaliser des soins d’hygiène corporelle de l’enfant et chez l’adulte (visage, mains…) |  |  |  |
| Aider à la réalisation l’habillage, déshabillage |  |  |  |
| Réaliser la réfection partielle ou complète de lit inoccupé |  |  |  |
| Installer la personne (fauteuil, lit, aide à l’élimination, aide au repos, au sommeil…). Utiliser les aides techniques à la manutention |  |  |  |
| Evaluer le caractère urgent d’une situation et agir en conséquence |  |  |  |
| Proposer des aménagements d’espaces pour favoriser l’autonomie de la personne et prévenir les accidents domestiques |  |  |  |
| ***Acquisition de l’autonomie et de la vie sociale*** |  |  |  |
| Choisir une activité pour une personne, un groupe |  |  |  |
| Conduire et évaluer une activité individuelle, (vie quotidienne, activité motrice, d’éveil, de maintien de l’autonomie, de loisirs) |  |  |  |
| **Conception et préparation de collations et distribution des repas équilibrés conforme à un régime et aider à la prise de repas** |  |  |  |
| Concevoir et préparer des repas et collations |  |  |  |
| Distribuer les collations et les repas |  |  |  |
| Remettre en température les préparations alimentaires |  |  |  |
| Conserver les aliments, les préparations culinaires |  |  |  |
| Aider à la préparation du plateau repas |  |  |  |
| Aider à l’installation et à la prise des repas |  |  |  |
| Débarrasser les plateaux, les tables |  |  |  |
| **Réaliser des techniques de nettoyage** |  |  |  |
| Entretenir les locaux, équipements, le matériel |  |  |  |
| Mettre en œuvre des techniques d’entretien du linge |  |  |  |
| Evaluer les besoins en produits et matériels |  |  |  |
| Surveiller et maintenir l’état de fonctionnement du lit, des aides techniques et des dispositifs médicaux |  |  |  |
| **Gérer les documents de la vie quotidienne** |  |  |  |
| Renseigner les documents administratifs courants |  |  |  |
| Proposer des modalités de classement des documents de la vie quotidienne |  |  |  |
| Aider à l’élaboration d’échéanciers |  |  |  |
| Assurer le suivi des démarches engagées |  |  |  |

*Les compétences notées en italiques sont des compétences de niveau IV correspondant au bac professionnel. Il est recommandé de les mettre en œuvre lors des périodes de formation en milieu professionnel de première et/ou de terminale.*

**Ce document sera complété et exploité avec l’équipe pédagogique.**

Il doit permettre à l’élève de comprendre les activités qu’il doit mettre en œuvre en PFMP et être autonome dans leur présentation au tuteur. Il permettra également à l’équipe pédagogique de veiller à ce que toutes les activités soient mises en œuvre au fil des PFMP.