|  |  |
| --- | --- |
| DAAC éducation artistique et culturelle Délégation Académique aux Arts et à  la Culture de Lyon | *Logo du centre de formation, nom, adresse, téléphone, mail….* |

**LIVRET DE SUIVI**

**DES PERIODES DE FORMATION EN MILIEU PROFESSIONNEL**

**(PFMP)**

**Certificat d'Aptitude Professionnelle**

Arrêté du 25 juin 2018

**ESTHETIQUE COSMETIQUE PARFUMERIE**

|  |  |
| --- | --- |
| **NOM :** **Prénom :**  |  |
|  | *Photo de l’élève* |  |
|  |

|  |
| --- |
| **L’élève** |
| Nom : ………………………………………. Prénom : ……………………………………….Tel élève ou son représentant : …………………………………… Date de naissance : ….../......./…. Ville d’habitation  :………………………………………….  |

|  |
| --- |
| **L’établissement de formation** |
| Nom : …………………………………………………………………………………………Adresse : ………………………………………………………………………………………Code Postal : ………………… Ville : ………………………………………………………Tel : ……………………………… @ : …………………………………………………………………Proviseur : M. Mme ……………………………… Directeur Délégué aux formations professionnelles : M. Mme……………………………**Ligne directe pour le suivi des PFMP : ……………………**  |

|  |
| --- |
| **Les périodes de formation en milieu professionnel** |
|  | Structures professionnelles (nom, ville) | Nom enseignants référents | @ Enseignants référents |
| 1ère année  | PFMP1Du ……au ….. |  |  |  |
| PFMP2Du ……au ….. |  |  |  |
| 2ème année  | PFMP3Du ……au ….. |  |  |  |
| PFMP4Du ……au ….. |  |  |  |

Nous vous remercions d’accueillir et de participer à la formation de nos élèves au sein de votre établissement. Ce livret permet :

* D’assurer la liaison entre l’élève, la structure professionnelle et l’établissement de formation
* De faciliter votre fonction de tuteur
* De suivre les apprentissages de l’élève

L’équipe pédagogique se tient à votre disposition pour toutes informations complémentaires.

SOMMAIRE

[Informations aux tuteurs 2](#_Toc147335756)

[Organisation des PFMP en CAP ECP 3](#_Toc147335757)

[Engagement du stagiaire 4](#_Toc147335758)

[Suivi des activités mises en œuvre 5](#_Toc147335759)

[Organisation de la PFMP 1 6](#_Toc147335760)

[BILAN du tuteur PFMP 1 7](#_Toc147335761)

[Attestation de formation en milieu professionnel PFMP N°1 8](#_Toc147335762)

[Organisation de la PFMP 2 9](#_Toc147335763)

[BILAN du tuteur PFMP 2 10](#_Toc147335764)

[Attestation de formation en milieu professionnel PFMP N°2 11](#_Toc147335765)

[Organisation de la PFMP 3 12](#_Toc147335766)

[BILAN du tuteur PFMP 3 13](#_Toc147335767)

[Attestation de formation en milieu professionnel PFMP N°3 14](#_Toc147335768)

[Organisation de la PFMP 4 15](#_Toc147335769)

[BILAN du tuteur PFMP 4 16](#_Toc147335770)

[Attestation de formation en milieu professionnel PFMP N°4 17](#_Toc147335771)

|  |  |
| --- | --- |
| Référentiel du diplôme et autres informations sur le CAP ECP : |  |

|  |
| --- |
| Informations aux tuteurs |

**Le tuteur** :

* Accueille l’élève, suit sa progression, réalise, dans la mesure du possible, un bilan hebdomadaire ;
* Valorise la place de l’élève dans la structure ;
* Transmet à l’élève les connaissances pratiques et techniques indispensables au futur professionnel ;
* Encourage la curiosité de l’élève dans le cadre de l’environnement professionnel.

**⧫ En cas d'absence : Prévenir l’établissement scolaire ⧫**

|  |
| --- |
| **1. Prendre connaissance des objectifs de formation du stagiaire** **2. Faire des bilans réguliers avec le stagiaire****3. En fin de PFMP, faire un bilan final avec l’enseignant référent, en présence de l’élève et compléter le document « Bilan »****4. Le dernier jour, compléter l’attestation de formation en milieu professionnel** |

|  |
| --- |
| Organisation des PFMP en CAP ECP |

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

Elles permettent au futur diplômé :

* De **découvrir une entreprise dans ses fonctions** et **ses contraintes** comme un lieu organisé d’activités diverses : soins esthétiques, maquillages, conseils, vente...
* De **s’insérer dans une équipe de professionnels** et de prendre toute la mesure de l’importance des relations humaines vis-à-vis de la clientèle.
* D’apprendre à **travailler en situation professionnelle réelle**, et développer des compétences liées aux techniques esthétiques et à la vente conseil

|  |  |
| --- | --- |
| **PFMP** | **OBJECTIFS DES PERIODES DE FORMATION** |
| **1 ou 2** | Découverte du milieu professionnel**Vente-conseils** | * Accueillir et prendre en charge la clientèle, analyser les attentes de la clientèle, conseiller et vendre des produits cosmétiques et des prestations
 |
| Découverte du milieu professionnel**Techniques esthétiques** | * Adapter et mettre en œuvre des protocoles de techniques de soins esthétiques visage, mains et pieds et de maquillage
* Adapter et mettre en œuvre des protocoles d’épilation, de soin des ongles et de maquillage des ongles
 |
| **3 ou 4** | **Vente-conseils**Support de la rédaction du dossier pour l’épreuve EP3 | * Accueillir et prendre en charge la clientèle, analyser les attentes de la clientèle, conseiller et vendre des produits cosmétiques et des prestations, évaluer la satisfaction de la clientèle
* Observer et analyser les techniques de mise en valeur des produits et des prestations de services
* Mettre en place et animer des actions de promotions et évaluer la satisfaction de la clientèle
 |
| **Techniques esthétiques** | * Acquérir rapidité et dextérité gestuelle lors de la mise en œuvre de techniques esthétiques
* Adapter et mettre en œuvre des protocoles de techniques de soins esthétiques visage, mains et pieds et de maquillage
* Adapter et mettre en œuvre des protocoles d’épilation, de soin des ongles et de maquillage des ongles
* S’approprier le suivi de la clientèle et les moyens de fidélisation
 |

**Dernière année de formation : Préparation de l’épreuve EP3 CONDUITE D’UN INSTITUT DE BEAUTÉ ET DE BIEN-ÊTRE : Relation avec la clientèle et vie de l’institut**

Le candidat s’appuie sur une PFMP et élabore un dossier correspondant aux activités professionnelles réalisées en milieu professionnel **: mise en valeur des produits cosmétiques et/ou des prestations esthétiques** (interrogation en établissement de formation)

**Composition du dossier :**

- une partie de deux pages maximum : présentation d’une ou des entreprises support des PFMP ou de l’expérience professionnelle du candidat (identité, statut et description de l’environnement, typologie de la clientèle, aménagement des locaux, organigramme, présentation des prestations esthétiques),

- une partie de trois pages maximum : mise en valeur des produits cosmétiques et/ou des prestations esthétiques (description de techniques de marchandisage utilisées dans l’entreprise (vitrine, présentoirs, PLV, aménagement de l’espace vente)).

|  |
| --- |
| **Fichier:France road sign A14.svgPOINTS DE VIGILANCE*** **Epilation intégrale :** La technique d'épilation du maillot intégral n’est pas au référentiel du CAP et ne peut se faire que sur la base du **volontariat de l’élève.**
* **Soins hommes :**

Les apprentissages des **soins hommes** doivent respecter l’intimité des élèves et la protection des mineurs.La prise en charge de ce type de clientèle fera l’objet d’un travail spécifique notamment sur l’accueil de cette clientèle et sur les usages en institut : * **Pas d’élève mineur seul en cabine avec un homme.**
* **Pour les élèves majeures, ceux-ci doivent être volontaires et accompagnées en phase d’apprentissage.**
* **UV :**

Les élèves mineurs ne doivent en aucun cas être invité(e)s à tester une séance UV (loi n° 2016-41 du 26 janvier 2016). L’amende prévue en cas de non-respect est de 7500€.La mise à disposition du public d’appareils de bronzage ou de la participation à cette mise à disposition ne peut être réalisée que par des personnes titulaires de l’attestation de compétence (décret n°2016-1848 du 23 décembre 2016). **Par conséquent, les élèves en PFMP qui ne détiennent pas encore leur diplôme d’esthétique cosmétique parfumerie ne peuvent en aucun cas conduire une prestation UV.**  |

|  |
| --- |
| Engagement du stagiaire |

Je soussigné(e) …………………………………………………, m’engage lors des périodes de formation en milieu professionnel :

**Avant la période de formation en milieu professionnel :**

* + Prendre contact avec le responsable et/ou le tuteur de la structure professionnelle ;
	+ Comprendre les objectifs de PFMP et travail à réaliser ;

**Au début de la PFMP :** Présenter le livret de suivi formation et les objectifs de la formation

**Au cours de la PFMP :**

* Respecter l’organisation de la structure : horaires, tenue professionnelle, protocoles… ;
* Respecter les règles d’hygiène et de sécurité en vigueur dans l’entreprise ;
* Assurer les tâches confiées par le tuteur ;
* Prendre en compte les remarques faites par le tuteur et procéder aux ajustements demandés ;
* Réaliser les travaux de rédaction demandés par l’équipe pédagogique.

**En fin de PFMP :** Faire compléter **l’attestation de formation en milieu professionnel**

**⧫ En cas d'absence :**

* Prévenir **obligatoirement** le tuteur de stage **ET** le centre de formation.
* Fournir un certificat médical s’il y a lieu
* Récupérer les heures d’absence en accord avec le tuteur et l’établissement de formation

**Le**………………  **Signature du stagiaire**

|  |
| --- |
| Suivi des activités mises en œuvre  |

Nom de l’élève : ………………………………………. Prénom : …………………………………………

* **Avant la PFMP** : renseigner les activités abordées en centre de formation
* **A la fin de la PFMP** : lors du bilan, noter les activités observées (O) et les activités réalisées (R)

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **ACTIVITES PROFESSIONNELLES** | **CENTRE DE FORMATION** | **PFMP 1** | **PFMP 2** | **PFMP 3** | **PFMP 4** |
| **Pôle 1 : Techniques esthétiques visage et corps** | Réalisation de soins esthétiques du visage des mains et des pieds |  |  |  |  |  |
| Réalisation de maquillage du visage |  |  |  |  |  |
| Information, conseil et conduite d’une prestation UV  | **Cette activité ne peut être réalisée en PFMP** |
| **Pôle 2 : Techniques esthétiques liées aux phanères** | Réalisation d’épilations |  |  |  |  |  |
| Réalisation de colorations des cils ou des sourcils |  |  |  |  |  |
| Réalisation de soins des ongles |  |  |  |  |  |
| Réalisation de maquillage des ongles |  |  |  |  |  |
| **Pôle 3 : Relation avec la clientèle** | Accueil et identification des attentes, des motivations et des besoins de la clientèle |  |  |  |  |  |
| Conseil et vente de prestations esthétiques, de produits cosmétiques, d’hygiène corporelle, de parfumerie et d’accessoires de soins esthétiques |  |  |  |  |  |
| Suivi et fidélisation de la clientèle |  |  |  |  |  |
| Mise en valeur et promotion de produits, de prestations.  |  |  |  |  |  |
| Organisation du planning de rendez-vous |  |  |  |  |  |
| Participation à la vie d’un institut de beauté et de bien-être |  |  |  |  |  |

|  |  |
| --- | --- |
| Organisation de la PFMP 1 | **PFMP du……...……….. au ……….……… Classe : …….** |
| **NOM – Prénom : ………………………………………………** |
| **Entreprise – ville : ……………………………………………...*** + **Secteur d’activités de vente-conseil en parfumerie**
	+ **Secteur d’activités de techniques esthétiques**
 |

* **Activités prioritaires à confier au stagiaire** : Voir document « Suivi des activités mises en œuvre»
* **Travail de rédaction, de récolte… demandé au stagiaire par l’équipe pédagogique :**

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

* **Bilan de la formation en milieu professionnel, en fin de PFMP, en présence de l’élève, de l’enseignant référent et du tuteur :**
	+ - Répertorier les activités menées par l’élève en le questionnant sur son travail
		- Compléter la fiche « Suivi des activités mises en œuvre »
		- Compléter le « Bilan du tuteur »

|  |  |
| --- | --- |
| BILAN du tuteur PFMP 1**A réaliser en fin de PFMP en présence de l’élève** | **PFMP du……...……….. au ……….……… Classe : …….** |
| **NOM – Prénom : ………………………………………………** |
| **Entreprise – ville : ……………………………………………...** |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Activités *(Cocher les cases correspondant à l’appréciation)***+** (niveau de maîtrise CAP) ; **+/-** (en cours d’apprentissage) ; **-** (en difficulté) ; **NR** (activité non réalisée) | **+** | **+/-** | **-** | **NR** |
| **ACTIVITES LIEES AUX PRESTATIONS ESTHETIQUES**  |
| Préparation et remise en état du poste de travail |  |  |  |  |
| Accueil et installation du client |  |  |  |  |
| Rédaction d’une fiche client |  |  |  |  |
| Réalisation d’un diagnostic esthétique  |  |  |  |  |
| Réalisation de soins du visage |  |  |  |  |
| Réalisation de soins des mains et des pieds |  |  |  |  |
| Réalisation de soins des ongles  |  |  |  |  |
| Réalisation de maquillages du visage  |  |  |  |  |
| Réalisation de maquillage des ongles |  |  |  |  |
| Réalisation d’épilations  |  |  |  |  |
| Réalisation de colorations de cils ou sourcils |  |  |  |  |
| Vérification du résultat et/ou de la satisfaction du client |  |  |  |  |
| **ACTIVITES LIEES A LA VENTE** |
| Recherche des besoins du client : questionnement et écoute active |  |  |  |  |
| Reformulation des besoins du client |  |  |  |  |
| Elaboration d’un diagnostic pour le conseil et la vente de produits cosmétiques et de prestations esthétiques |  |  |  |  |
| Sélection des prestations et des produits cosmétiques adaptés aux besoins du client  |  |  |  |  |
| Présentation et argumentation des prestations esthétiques, les produits cosmétiques  |  |  |  |  |
| Conseil pour la périodicité des prestations ou des produits cosmétiques |  |  |  |  |
| Réponse aux objections du client |  |  |  |  |
| Proposition d’une vente additionnelle/Conclusion d’une vente |  |  |  |  |
| Renseignement d’un fichier clientèle numérique |  |  |  |  |
| Renseignement d’un planning de RDV |  |  |  |  |
| Mise en œuvre ou participation à une action de fidélisation |  |  |  |  |
| Gestion des stocks |  |  |  |  |
| Participation à l’élaboration des prix de vente  |  |  |  |  |
| Etiquetage des produits destinés à la vente  |  |  |  |  |
| Mise en valeur des produits, des prestations esthétiques (présentation) |  |  |  |  |
| **APTITUDES PROFESSIONNELLES** |
| Tenue professionnelle (vêtements, chaussures, hygiène…) |  |  |  |  |
| Ponctualité, assiduité |  |  |  |  |
| Prise d’initiative |  |  |  |  |
| Communication avec la clientèle |  |  |  |  |
| Communication avec l’équipe |  |  |  |  |
| Prend en compte les remarques du tuteur |  |  |  |  |
| Aptitudes physiques |  |  |  |  |

|  |
| --- |
| **Appréciation générale du tuteur et conseils pour devenir un(e) professionnel(le) de l’esthétique, cosmétique, parfumerie :** ………………………………………………………………………………………………………..….………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………. Fait le : Signature du tuteur : Signature de l’élève :  |

|  |  |
| --- | --- |
| DAAC éducation artistique et culturelle Délégation Académique aux Arts et à  la Culture de Lyon | **CAP Esthétique cosmétique parfumerie**Attestation de formation en milieu professionnel PFMP N°1 |

|  |
| --- |
| **L’entreprise** |
| NOM de l’ENTREPRISE : …..………………………….…………………………………….... |
| Adresse : ……………………………………………………………………………………………..……N° d’immatriculation de l’entreprise : ……………………………………………………………………………………. |
| Représenté(e) par : ………………………………………… Fonction : …………………………………….. |
| NOM du TUTEUR : ……………………………………………… Fonction : ……………………………………. |
| Adresse électronique : ……………………………….. 🕿  : ……………………………………. |
|  |
| **Atteste que l’élève** |
| NOM de l’ELEVE : ……………….…….……. Prénom : ……………………… Date de naissance : ………… Classe : …………………… |
|  |
| **Scolarisé(e) dans l’établissement** |
| NOM de l’établissement de formation: ………………………………………………………………………. |
| Adresse : ……………………………………………………………………………………………………… |
| Représenté par M/Mme ....…………………………………………………en qualité de chef d’établissement |
|  |
| **A effectué une Période de Formation en Milieu Professionnel dans notre entreprise** |
|  du ……………………………… au …………………………………………Soit ……..semainesNombre de retards : ………… Nombre jours d’absence : …….….… |
| * **Secteur d’activités de vente-conseil en parfumerie**
* **Secteur d’activités de techniques esthétiques**
 |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Date** | **Signature**  | **Cachet de la structure obligatoire** |

***RATTRAPAGE DES JOURS D’ABSENCE :***

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

|  |  |
| --- | --- |
| Organisation de la PFMP 2 | **PFMP du……...……….. au ……….……… Classe : …….** |
| **NOM – Prénom : ………………………………………………** |
| **Entreprise – ville : ……………………………………………...*** + **Secteur d’activités de vente-conseil en parfumerie**
	+ **Secteur d’activités de techniques esthétiques**
 |

* **Activités prioritaires à confier au stagiaire** : Voir document « Suivi des activités mises en œuvre»
* **Travail de rédaction, de récolte… demandé au stagiaire par l’équipe pédagogique :**

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

* **Bilan de la formation en milieu professionnel, en fin de PFMP, en présence de l’élève, de l’enseignant référent et du tuteur :**
	+ - Répertorier les activités menées par l’élève en le questionnant sur son travail
		- Compléter la fiche « Suivi des activités mises en œuvre »
		- Compléter le « Bilan du tuteur »

|  |  |
| --- | --- |
| BILAN du tuteur PFMP 2**A réaliser en fin de PFMP en présence de l’élève** | **PFMP du……...……….. au ……….……… Classe : …….** |
| **NOM – Prénom : ………………………………………………** |
| **Entreprise – ville : ……………………………………………...** |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Activités *(Cocher les cases correspondant à l’appréciation)***+** (niveau de maîtrise CAP) ; **+/-** (en cours d’apprentissage) ; **-** (en difficulté) ; **NR** (activité non réalisée) | **+** | **+/-** | **-** | **NR** |
| **ACTIVITES LIEES AUX PRESTATIONS ESTHETIQUES**  |
| Préparation et remise en état du poste de travail |  |  |  |  |
| Accueil et installation du client |  |  |  |  |
| Rédaction d’une fiche client |  |  |  |  |
| Réalisation d’un diagnostic esthétique  |  |  |  |  |
| Réalisation de soins du visage |  |  |  |  |
| Réalisation de soins des mains et des pieds |  |  |  |  |
| Réalisation de soins des ongles  |  |  |  |  |
| Réalisation de maquillages du visage  |  |  |  |  |
| Réalisation de maquillage des ongles |  |  |  |  |
| Réalisation d’épilations  |  |  |  |  |
| Réalisation de colorations de cils ou sourcils |  |  |  |  |
| Vérification du résultat et/ou de la satisfaction du client |  |  |  |  |
| **ACTIVITES LIEES A LA VENTE** |
| Recherche des besoins du client : questionnement et écoute active |  |  |  |  |
| Reformulation des besoins du client |  |  |  |  |
| Elaboration d’un diagnostic pour le conseil et la vente de produits cosmétiques et de prestations esthétiques |  |  |  |  |
| Sélection des prestations et des produits cosmétiques adaptés aux besoins du client  |  |  |  |  |
| Présentation et argumentation des prestations esthétiques, les produits cosmétiques  |  |  |  |  |
| Conseil pour la périodicité des prestations ou des produits cosmétiques |  |  |  |  |
| Réponse aux objections du client |  |  |  |  |
| Proposition d’une vente additionnelle/Conclusion d’une vente |  |  |  |  |
| Renseignement d’un fichier clientèle numérique |  |  |  |  |
| Renseignement d’un planning de RDV |  |  |  |  |
| Mise en œuvre ou participation à une action de fidélisation |  |  |  |  |
| Gestion des stocks |  |  |  |  |
| Participation à l’élaboration des prix de vente  |  |  |  |  |
| Etiquetage des produits destinés à la vente  |  |  |  |  |
| Mise en valeur des produits, des prestations esthétiques (présentation) |  |  |  |  |
| **APTITUDES PROFESSIONNELLES** |
| Tenue professionnelle (vêtements, chaussures, hygiène…) |  |  |  |  |
| Ponctualité, assiduité |  |  |  |  |
| Prise d’initiative |  |  |  |  |
| Communication avec la clientèle |  |  |  |  |
| Communication avec l’équipe |  |  |  |  |
| Prend en compte les remarques du tuteur |  |  |  |  |
| Aptitudes physiques |  |  |  |  |

|  |
| --- |
| **Appréciation générale du tuteur et conseils pour devenir un(e) professionnel(le) de l’esthétique, cosmétique, parfumerie :** ………………………………………………………………………………………………………..….………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………. Fait le : Signature du tuteur : Signature de l’élève :  |

|  |  |
| --- | --- |
| DAAC éducation artistique et culturelle Délégation Académique aux Arts et à  la Culture de Lyon | **CAP Esthétique cosmétique parfumerie**Attestation de formation en milieu professionnel PFMP N°2 |

|  |
| --- |
| **L’entreprise** |
| NOM de l’ENTREPRISE : …..………………………….…………………………………….... |
| Adresse : ……………………………………………………………………………………………..……N° d’immatriculation de l’entreprise : ……………………………………………………………………………………. |
| Représenté(e) par : ………………………………………… Fonction : …………………………………….. |
| NOM du TUTEUR : ……………………………………………… Fonction : ……………………………………. |
| Adresse électronique : ……………………………….. 🕿  : ……………………………………. |
|  |
| **Atteste que l’élève** |
| NOM de l’ELEVE : ……………….…….……. Prénom : ……………………… Date de naissance : ………… Classe : …………………… |
|  |
| **Scolarisé(e) dans l’établissement** |
| NOM de l’établissement de formation: ………………………………………………………………………. |
| Adresse : ……………………………………………………………………………………………………… |
| Représenté par M/Mme ....…………………………………………………en qualité de chef d’établissement |
|  |
| **A effectué une Période de Formation en Milieu Professionnel dans notre entreprise** |
|  du ……………………………… au …………………………………………Soit ……..semainesNombre de retards : ………… Nombre jours d’absence : …….….… |
| * **Secteur d’activités de vente-conseil en parfumerie**
* **Secteur d’activités de techniques esthétiques**
 |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Date** | **Signature**  | **Cachet de la structure obligatoire** |

***RATTRAPAGE DES JOURS D’ABSENCE :***

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

|  |  |
| --- | --- |
| Organisation de la PFMP 3 | **PFMP du……...……….. au ……….……… Classe : …….** |
| **NOM – Prénom : ………………………………………………** |
| **Entreprise – ville : ……………………………………………...*** + **Secteur d’activités de vente-conseil en parfumerie**
	+ **Secteur d’activités de techniques esthétiques**
 |

* **Activités prioritaires à confier au stagiaire** : Voir document « Suivi des activités mises en œuvre»
* **Travail de rédaction, de récolte… demandé au stagiaire par l’équipe pédagogique :**

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

* **Bilan de la formation en milieu professionnel, en fin de PFMP, en présence de l’élève, de l’enseignant référent et du tuteur :**
	+ - Répertorier les activités menées par l’élève en le questionnant sur son travail
		- Compléter la fiche « Suivi des activités mises en œuvre »
		- Compléter le « Bilan du tuteur »

|  |  |
| --- | --- |
| BILAN du tuteur PFMP 3**A réaliser en fin de PFMP en présence de l’élève** | **PFMP du……...……….. au ……….……… Classe : …….** |
| **NOM – Prénom : ………………………………………………** |
| **Entreprise – ville : ……………………………………………...** |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Activités *(Cocher les cases correspondant à l’appréciation)***+** (niveau de maîtrise CAP) ; **+/-** (en cours d’apprentissage) ; **-** (en difficulté) ; **NR** (activité non réalisée) | **+** | **+/-** | **-** | **NR** |
| **ACTIVITES LIEES AUX PRESTATIONS ESTHETIQUES**  |
| Préparation et remise en état du poste de travail |  |  |  |  |
| Accueil et installation du client |  |  |  |  |
| Rédaction d’une fiche client |  |  |  |  |
| Réalisation d’un diagnostic esthétique  |  |  |  |  |
| Réalisation de soins du visage |  |  |  |  |
| Réalisation de soins des mains et des pieds |  |  |  |  |
| Réalisation de soins des ongles  |  |  |  |  |
| Réalisation de maquillages du visage  |  |  |  |  |
| Réalisation de maquillage des ongles |  |  |  |  |
| Réalisation d’épilations  |  |  |  |  |
| Réalisation de colorations de cils ou sourcils |  |  |  |  |
| Vérification du résultat et/ou de la satisfaction du client |  |  |  |  |
| **ACTIVITES LIEES A LA VENTE** |
| Recherche des besoins du client : questionnement et écoute active |  |  |  |  |
| Reformulation des besoins du client |  |  |  |  |
| Elaboration d’un diagnostic pour le conseil et la vente de produits cosmétiques et de prestations esthétiques |  |  |  |  |
| Sélection des prestations et des produits cosmétiques adaptés aux besoins du client  |  |  |  |  |
| Présentation et argumentation des prestations esthétiques, les produits cosmétiques  |  |  |  |  |
| Conseil pour la périodicité des prestations ou des produits cosmétiques |  |  |  |  |
| Réponse aux objections du client |  |  |  |  |
| Proposition d’une vente additionnelle/Conclusion d’une vente |  |  |  |  |
| Renseignement d’un fichier clientèle numérique |  |  |  |  |
| Renseignement d’un planning de RDV |  |  |  |  |
| Mise en œuvre ou participation à une action de fidélisation |  |  |  |  |
| Gestion des stocks |  |  |  |  |
| Participation à l’élaboration des prix de vente  |  |  |  |  |
| Etiquetage des produits destinés à la vente  |  |  |  |  |
| Mise en valeur des produits, des prestations esthétiques (présentation) |  |  |  |  |
| **APTITUDES PROFESSIONNELLES** |
| Tenue professionnelle (vêtements, chaussures, hygiène…) |  |  |  |  |
| Ponctualité, assiduité |  |  |  |  |
| Prise d’initiative |  |  |  |  |
| Communication avec la clientèle |  |  |  |  |
| Communication avec l’équipe |  |  |  |  |
| Prend en compte les remarques du tuteur |  |  |  |  |
| Aptitudes physiques |  |  |  |  |

|  |
| --- |
| **Appréciation générale du tuteur et conseils pour devenir un(e) professionnel(le) de l’esthétique, cosmétique, parfumerie :** ………………………………………………………………………………………………………..….………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………. Fait le : Signature du tuteur : Signature de l’élève :  |

|  |  |
| --- | --- |
| DAAC éducation artistique et culturelle Délégation Académique aux Arts et à  la Culture de Lyon | **CAP Esthétique cosmétique parfumerie**Attestation de formation en milieu professionnel PFMP N°3 |

|  |
| --- |
| **L’entreprise** |
| NOM de l’ENTREPRISE : …..………………………….…………………………………….... |
| Adresse : ……………………………………………………………………………………………..……N° d’immatriculation de l’entreprise : ……………………………………………………………………………………. |
| Représenté(e) par : ………………………………………… Fonction : …………………………………….. |
| NOM du TUTEUR : ……………………………………………… Fonction : ……………………………………. |
| Adresse électronique : ……………………………….. 🕿  : ……………………………………. |
|  |
| **Atteste que l’élève** |
| NOM de l’ELEVE : ……………….…….……. Prénom : ……………………… Date de naissance : ………… Classe : …………………… |
|  |
| **Scolarisé(e) dans l’établissement** |
| NOM de l’établissement de formation: ………………………………………………………………………. |
| Adresse : ……………………………………………………………………………………………………… |
| Représenté par M/Mme ....…………………………………………………en qualité de chef d’établissement |
|  |
| **A effectué une Période de Formation en Milieu Professionnel dans notre entreprise** |
|  du ……………………………… au …………………………………………Soit ……..semainesNombre de retards : ………… Nombre jours d’absence : …….….… |
| * **Secteur d’activités de vente-conseil en parfumerie**
* **Secteur d’activités de techniques esthétiques**
 |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Date** | **Signature**  | **Cachet de la structure obligatoire** |

***RATTRAPAGE DES JOURS D’ABSENCE :***

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

|  |  |
| --- | --- |
| Organisation de la PFMP 4 | **PFMP du……...……….. au ……….……… Classe : …….** |
| **NOM – Prénom : ………………………………………………** |
| **Entreprise – ville : ……………………………………………...*** + **Secteur d’activités de vente-conseil en parfumerie**
	+ **Secteur d’activités de techniques esthétiques**
 |

* **Activités prioritaires à confier au stagiaire** : Voir document « Suivi des activités mises en œuvre»
* **Travail de rédaction, de récolte… demandé au stagiaire par l’équipe pédagogique :**

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

* **Bilan de la formation en milieu professionnel, en fin de PFMP, en présence de l’élève, de l’enseignant référent et du tuteur :**
	+ - Répertorier les activités menées par l’élève en le questionnant sur son travail
		- Compléter la fiche « Suivi des activités mises en œuvre »
		- Compléter le « Bilan du tuteur »

|  |  |
| --- | --- |
| BILAN du tuteur PFMP 4 | **PFMP du……...……….. au ……….……… Classe : …….** |
| **NOM – Prénom : ………………………………………………** |
| **Entreprise – ville : ……………………………………………...** |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Activités *(Cocher les cases correspondant à l’appréciation)***+** (niveau de maîtrise CAP) ; **+/-** (en cours d’apprentissage) ; **-** (en difficulté) ; **NR** (activité non réalisée) | **+** | **+/-** | **-** | **NR** |
| **ACTIVITES LIEES AUX PRESTATIONS ESTHETIQUES**  |
| Préparation et remise en état du poste de travail |  |  |  |  |
| Accueil et installation du client |  |  |  |  |
| Rédaction d’une fiche client |  |  |  |  |
| Réalisation d’un diagnostic esthétique  |  |  |  |  |
| Réalisation de soins du visage |  |  |  |  |
| Réalisation de soins des mains et des pieds |  |  |  |  |
| Réalisation de soins des ongles  |  |  |  |  |
| Réalisation de maquillages du visage  |  |  |  |  |
| Réalisation de maquillage des ongles |  |  |  |  |
| Réalisation d’épilations  |  |  |  |  |
| Réalisation de colorations de cils ou sourcils |  |  |  |  |
| Vérification du résultat et/ou de la satisfaction du client |  |  |  |  |
| **ACTIVITES LIEES A LA VENTE** |
| Recherche des besoins du client : questionnement et écoute active |  |  |  |  |
| Reformulation des besoins du client |  |  |  |  |
| Elaboration d’un diagnostic pour le conseil et la vente de produits cosmétiques et de prestations esthétiques |  |  |  |  |
| Sélection des prestations et des produits cosmétiques adaptés aux besoins du client  |  |  |  |  |
| Présentation et argumentation des prestations esthétiques, les produits cosmétiques  |  |  |  |  |
| Conseil pour la périodicité des prestations ou des produits cosmétiques |  |  |  |  |
| Réponse aux objections du client |  |  |  |  |
| Proposition d’une vente additionnelle/Conclusion d’une vente |  |  |  |  |
| Renseignement d’un fichier clientèle numérique |  |  |  |  |
| Renseignement d’un planning de RDV |  |  |  |  |
| Mise en œuvre ou participation à une action de fidélisation |  |  |  |  |
| Gestion des stocks |  |  |  |  |
| Participation à l’élaboration des prix de vente  |  |  |  |  |
| Etiquetage des produits destinés à la vente  |  |  |  |  |
| Mise en valeur des produits, des prestations esthétiques (présentation) |  |  |  |  |
| **APTITUDES PROFESSIONNELLES** |
| Tenue professionnelle (vêtements, chaussures, hygiène…) |  |  |  |  |
| Ponctualité, assiduité |  |  |  |  |
| Prise d’initiative |  |  |  |  |
| Communication avec la clientèle |  |  |  |  |
| Communication avec l’équipe |  |  |  |  |
| Prend en compte les remarques du tuteur |  |  |  |  |
| Aptitudes physiques |  |  |  |  |

|  |
| --- |
| **Appréciation générale du tuteur et conseils pour devenir un(e) professionnel(le) de l’esthétique, cosmétique, parfumerie :** ………………………………………………………………………………………………………..….………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………. Fait le : Signature du tuteur : Signature de l’élève :  |

|  |  |
| --- | --- |
| DAAC éducation artistique et culturelle Délégation Académique aux Arts et à  la Culture de Lyon | **CAP Esthétique cosmétique parfumerie**Attestation de formation en milieu professionnel PFMP N°4 |

|  |
| --- |
| **L’entreprise** |
| NOM de l’ENTREPRISE : …..………………………….…………………………………….... |
| Adresse : ……………………………………………………………………………………………..……N° d’immatriculation de l’entreprise : ……………………………………………………………………………………. |
| Représenté(e) par : ………………………………………… Fonction : …………………………………….. |
| NOM du TUTEUR : ……………………………………………… Fonction : ……………………………………. |
| Adresse électronique : ……………………………….. 🕿  : ……………………………………. |
|  |
| **Atteste que l’élève** |
| NOM de l’ELEVE : ……………….…….……. Prénom : ……………………… Date de naissance : ………… Classe : …………………… |
|  |
| **Scolarisé(e) dans l’établissement** |
| NOM de l’établissement de formation: ………………………………………………………………………. |
| Adresse : ……………………………………………………………………………………………………… |
| Représenté par M/Mme ....…………………………………………………en qualité de chef d’établissement |
|  |
| **A effectué une Période de Formation en Milieu Professionnel dans notre entreprise** |
|  du ……………………………… au …………………………………………Soit ……..semainesNombre de retards : ………… Nombre jours d’absence : …….….… |
| * **Secteur d’activités de vente-conseil en parfumerie**
* **Secteur d’activités de techniques esthétiques**
 |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Date** | **Signature**  | **Cachet de la structure obligatoire** |

***RATTRAPAGE DES JOURS D’ABSENCE :***

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