|  |  |
| --- | --- |
| 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 5 juin 2019

**METIERS DE LA COIFFURE**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **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 | PFMP1  Du ……  au ….. |  |  |  |
| PFMP2  Du ……  au ….. |  |  |  |
| 2ème année | PFMP3  Du ……  au ….. |  |  |  |
| PFMP4  Du ……  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](#_Toc147319844)

[Les épreuves professionnelles du CAP Métiers de la coiffure 3](#_Toc147319845)

[Organisation des PFMP en CAP Métiers de la coiffure 3](#_Toc147319846)

[Engagement du stagiaire 4](#_Toc147319847)

[Suivi des activités mises en œuvre 5](#_Toc147319848)

[Organisation de la PFMP 1 6](#_Toc147319849)

[BILAN du tuteur PFMP 1 7](#_Toc147319850)

[Attestation de formation en milieu professionnel PFMP N°1 8](#_Toc147319851)

[Organisation de la PFMP 2 9](#_Toc147319852)

[BILAN du tuteur PFMP 2 10](#_Toc147319853)

[Attestation de formation en milieu professionnel PFMP N°2 11](#_Toc147319854)

[Organisation de la PFMP 3 12](#_Toc147319855)

[BILAN du tuteur PFMP 3 13](#_Toc147319856)

[Attestation de formation en milieu professionnel PFMP N°3 14](#_Toc147319857)

[Organisation de la PFMP 4 15](#_Toc147319858)

[Grille CCF ÉVALUATION EN MILIEU PROFESSIONNEL 16](#_Toc147319859)

[Attestation de formation en milieu professionnel PFMP N°4 17](#_Toc147319860)

|  |  |
| --- | --- |
| Référentiel du diplôme et autres informations sur le CAP Métiers de la coiffure : | C:\Users\njoret\Dropbox\PC\Documents\A supprimer\qr-code.png |

|  |
| --- |
| 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 » ou la grille certificative en année d’examen**  **4. Le dernier jour, compléter l’attestation de formation en milieu professionnel** |

|  |
| --- |
| Les épreuves professionnelles du CAP Métiers de la coiffure |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Lieu d’évaluation | **EP1 – Techniques de coiffure** | **EP2 – Relation clientèle et participation à l’activité de l’entreprise** |
| Etablissement de formation | **Partie 1 :** Coupe, coiffage « homme (Durée : 1h, **50 points)**    **Partie 2 :** Coupe, couleur, forme « femme »  2A : Coloration d’oxydation, shampooing, permanente (Durée : 2h, **70 points)**  2B : Coupe, mise en forme/coiffage (Durée : 1h15 ,**80 points)**    **Partie 3 :** Partie écrite mobilisant les savoirs associés (Durée : 1h30, **60 points)** | **Partie 2 :** Évaluation des savoirs associés du pôle 2 (10 min, **15 points) - Oral** |
| **Milieu professionnel** | xx | **Partie 1 :** Bilan en fin de PFMP (**45 points)** |

|  |
| --- |
| Organisation des PFMP en CAP Métiers de la coiffure |

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 : coupe, couleurs, 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 de la coiffure et à la vente conseil

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **PFMP** | **OBJECTIFS DES PERIODES DE FORMATION** | |
| **1 et 2** | Découverte du milieu professionnel | * Accueillir et prendre en charge la clientèle * Préparer et remettre en état les postes de travail * Réaliser des shampooings et soins capillaires * Observer et réaliser des coupes * Observer et réaliser des colorations |
| **3 et 4** | Mise en œuvre des techniques de coiffure et participation à l’activité de l’entreprise | * Accueillir, prendre en charge la clientèle, analyser les attentes * Conseiller et vendre des produits capillaires * Evaluer la satisfaction de la clientèle * Mettre en œuvre les techniques de coiffure * Gérer la prise de rendez-vous * Actualiser le fichier client * Participer à la gestion des stocks |

|  |
| --- |
| 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**  **Réalisation de prestations de coiffure** | Élaboration de diagnostics |  |  |  |  |  |
| Réalisation de shampooings |  |  |  |  |  |
| Réalisation de soins capillaires |  |  |  |  |  |
| Réalisation de coupes femme |  |  |  |  |  |
| Réalisation de coupes homme |  |  |  |  |  |
| Réalisation de colorations |  |  |  |  |  |
| Réalisation d’effets de couleur |  |  |  |  |  |
| Réalisation de mises en forme temporaire |  |  |  |  |  |
| Réalisation de mises en forme durable par enroulage |  |  |  |  |  |
| Réalisation de coiffages |  |  |  |  |  |
| **Pôle 2**  Relation clientèle  et participation à l’activité de l’entreprise | Création de la relation client |  |  |  |  |  |
| Recueil des attentes du (de la) client(e) |  |  |  |  |  |
| Prise de rendez-vous |  |  |  |  |  |
| Actualisation du fichier clientèle |  |  |  |  |  |
| Conseil au (à la) client(e) |  |  |  |  |  |
| Réalisation de la vente et de l’encaissement |  |  |  |  |  |
| Valorisation des produits, des matériels dans différents espaces |  |  |  |  |  |
| Participation à la gestion des stocks |  |  |  |  |  |

|  |  |
| --- | --- |
| Organisation de la PFMP 1 | **PFMP du……...………. au ……….……… Classe : …….** |
| **NOM – Prénom : ………………………………………………** |
| **Entreprise – ville : ……………………………………………...** | |

* **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** |
| **REALISATION DE PRESTATIONS DE COIFFURE** | | | | | |
| **Réaliser une technique d’hygiène et de soin capillaire** | Réalisation de shampooings |  |  |  |  |
| Réalisation de soins |  |  |  |  |
| **Réaliser des techniques de couleur** | Application de colorations |  |  |  |  |
| Rinçage de coloration |  |  |  |  |
| **Réaliser des techniques de coupe** | Réalisation des séparations d’une coupe massive de type carré |  |  |  |  |
| Réalisation de coupes massives |  |  |  |  |
| Réalisation de coupes de type progressive |  |  |  |  |
| **Réaliser des techniques de mise en forme** | Pré séchage de la chevelure aux doigts |  |  |  |  |
| Réalisation de brushing |  |  |  |  |
| Réalisation d’enroulage de mise en plis |  |  |  |  |
| **Entretien des locaux** | Gestion du matériel (nettoyage, désinfection…) |  |  |  |  |
| Gestion des sols (aspiration, lavage…) |  |  |  |  |
| Gestion du linge (Lavage, pliage, rangement…) |  |  |  |  |
| Gestion de la propreté générale du salon (ordre, poussière…) |  |  |  |  |
| **RELATION CLIENTELE ET PARTICIPATION A L’ACTIVITE DE L’ENTREPRISE** | | | | | |
| **Relation client** | Langage adapté |  |  |  |  |
| Recueil des attentes : questionnement pertinent, écoute active, reformulation exacte |  |  |  |  |
| Prise de congé adaptée |  |  |  |  |
| **Formulation d’un conseil** | Sélection pertinente du produit, du service ou du matériel, en réponse à la demande |  |  |  |  |
| **Réalisation de la vente** | Réalisation de la vente et de l’encaissement |  |  |  |  |
| **Intégration dans l’équipe** | Communication, posture professionnelle adaptées |  |  |  |  |
| **Mise en valeur des produits, matériels** | Présentation harmonieuse conforme à l’image de l’entreprise |  |  |  |  |
| **Participation à la gestion des stocks** | Réception, stockage, utilisation de logiciel (si possible) |  |  |  |  |
| **Prise de rendez-vous** | Proposition de rdv adaptée, planning correctement renseigné |  |  |  |  |
| **Actualisation du fichier client** | Fiche renseignée avec exactitude (utilisation des outils numériques si disponibles dans l’entreprise) |  |  |  |  |
| **APTITUDES PROFESSIONNELLES** | | | | | |
| Tenue professionnelle (vêtements, chaussures, hygiène…) | |  |  |  |  |
| Ponctualité, assiduité | |  |  |  |  |
| Prise d’initiative | |  |  |  |  |
| Prend en compte les remarques du tuteur | |  |  |  |  |
| Aptitudes physiques | |  |  |  |  |

|  |
| --- |
| **Appréciation générale du tuteur et conseils pour devenir un(e) professionnel(le) de la coiffure :**  ………………………………………………………………………………………………………..….……………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………….  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 Métiers de la coiffure** 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 …. Jours et …. semaines  Nombre de retards : ………… Nombre jours d’absence : …….….… |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **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 : ……………………………………………...** | |

* **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** |
| **REALISATION DE PRESTATIONS DE COIFFURE** | | | | | |
| **Réaliser une technique d’hygiène et de soin capillaire** | Réalisation de shampooings |  |  |  |  |
| Réalisation de soins |  |  |  |  |
| **Réaliser des techniques de couleur** | Application de colorations |  |  |  |  |
| Rinçage de coloration |  |  |  |  |
| **Réaliser des techniques de coupe** | Réalisation des séparations d’une coupe massive de type carré |  |  |  |  |
| Réalisation de coupes massives |  |  |  |  |
| Réalisation de coupes de type progressive |  |  |  |  |
| **Réaliser des techniques de mise en forme** | Pré séchage de la chevelure aux doigts |  |  |  |  |
| Réalisation de brushing |  |  |  |  |
| Réalisation d’enroulage de mise en plis |  |  |  |  |
| **Entretien des locaux** | Gestion du matériel (nettoyage, désinfection…) |  |  |  |  |
| Gestion des sols (aspiration, lavage…) |  |  |  |  |
| Gestion du linge (Lavage, pliage, rangement…) |  |  |  |  |
| Gestion de la propreté générale du salon (ordre, poussière…) |  |  |  |  |
| **RELATION CLIENTELE ET PARTICIPATION A L’ACTIVITE DE L’ENTREPRISE** | | | | | |
| **Relation client** | Langage adapté |  |  |  |  |
| Recueil des attentes : questionnement pertinent, écoute active, reformulation exacte |  |  |  |  |
| Prise de congé adaptée |  |  |  |  |
| **Formulation d’un conseil** | Sélection pertinente du produit, du service ou du matériel, en réponse à la demande |  |  |  |  |
| **Réalisation de la vente** | Réalisation de la vente et de l’encaissement |  |  |  |  |
| **Intégration dans l’équipe** | Communication, posture professionnelle adaptées |  |  |  |  |
| **Mise en valeur des produits, matériels** | Présentation harmonieuse conforme à l’image de l’entreprise |  |  |  |  |
| **Participation à la gestion des stocks** | Réception, stockage, utilisation de logiciel (si possible) |  |  |  |  |
| **Prise de rendez-vous** | Proposition de rdv adaptée, planning correctement renseigné |  |  |  |  |
| **Actualisation du fichier client** | Fiche renseignée avec exactitude (utilisation des outils numériques si disponibles dans l’entreprise) |  |  |  |  |
| **APTITUDES PROFESSIONNELLES** | | | | | |
| Tenue professionnelle (vêtements, chaussures, hygiène…) | |  |  |  |  |
| Ponctualité, assiduité | |  |  |  |  |
| Prise d’initiative | |  |  |  |  |
| Prend en compte les remarques du tuteur | |  |  |  |  |
| Aptitudes physiques | |  |  |  |  |

|  |
| --- |
| **Appréciation générale du tuteur et conseils pour devenir un(e) professionnel(le) de la coiffure :**  ………………………………………………………………………………………………………..….……………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………….  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 Métiers de la coiffure** 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 …. Jours et …. semaines  Nombre de retards : ………… Nombre jours d’absence : …….….… |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **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 : ……………………………………………...** | |

* **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** |
| **REALISATION DE PRESTATIONS DE COIFFURE** | | | | | |
| **Diagnostic** | Élaborer un diagnostic dans diverses techniques de coloration, forme et d’hygiène capillaire |  |  |  |  |
| **Réaliser une technique d’hygiène et de soin capillaire** | Réalisation de shampooings |  |  |  |  |
| Réalisation de soins |  |  |  |  |
| **Réaliser des techniques de couleur** | Application de colorations avec son allongement |  |  |  |  |
| Réalisation de mèches ou balayages |  |  |  |  |
| Réalisation d’émulsion, rinçage de coloration et shampooing |  |  |  |  |
| **Réaliser des techniques de coupe** | Réalisation des séparations d’une coupe massive de type carré |  |  |  |  |
| Réalisation des techniques de coupe |  |  |  |  |
| Réalisation des techniques de coiffage |  |  |  |  |
| **Réaliser des techniques de mise en forme** | Pré séchage de la chevelure aux doigts |  |  |  |  |
| Réalisation de brushing |  |  |  |  |
| Réalisation de la saturation d’une mise en forme durable |  |  |  |  |
| Réalisation d’enroulage de mise en plis |  |  |  |  |
| **Entretien des locaux** | Gestion du matériel (nettoyage, désinfection…) |  |  |  |  |
| Gestion des sols (aspiration, lavage…) |  |  |  |  |
| Gestion du linge (Lavage, pliage, rangement…) |  |  |  |  |
| Gestion de la propreté générale du salon (ordre, poussière…) |  |  |  |  |
| **RELATION CLIENTELE ET PARTICIPATION A L’ACTIVITE DE L’ENTREPRISE** | | | | | |
| **Relation client** | Prise de contact effective, communication efficace |  |  |  |  |
| Recueil des attentes : questionnement pertinent, écoute active, reformulation exacte |  |  |  |  |
| Prise de congé adaptée |  |  |  |  |
| **Formulation d’un conseil** | Argumentation et conseils |  |  |  |  |
| **Réalisation de la vente** | Réalisation de la vente et de l’encaissement |  |  |  |  |
| **Intégration dans l’équipe** | Communication, posture professionnelle adaptées |  |  |  |  |
| **Mise en valeur des produits, matériels** | Présentation harmonieuse conforme à l’image de l’entreprise |  |  |  |  |
| **Participation à la gestion des stocks** | Réception, stockage, utilisation de logiciel (si possible) |  |  |  |  |
| **Prise de rendez-vous** | Proposition de rdv adaptée, planning correctement renseigné |  |  |  |  |
| **Actualisation du fichier client** | Fiche renseignée avec exactitude (utilisation des outils numériques si disponibles dans l’entreprise) |  |  |  |  |
| **APTITUDES PROFESSIONNELLES** | | | | | |
| Tenue professionnelle (vêtements, chaussures, hygiène…) | |  |  |  |  |
| Ponctualité, assiduité | |  |  |  |  |
| Prise d’initiative | |  |  |  |  |
| Prend en compte les remarques du tuteur | |  |  |  |  |
| Aptitudes physiques | |  |  |  |  |

|  |
| --- |
| **Appréciation générale du tuteur et conseils pour devenir un(e) professionnel(le) de la coiffure :**  ………………………………………………………………………………………………………..….……………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………….  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 Métiers de la coiffure** 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 …. Jours et …. semaines Nombre de retards : ………… Nombre jours d’absence : …….….… |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **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 : ……………………………………………...** | |

* **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 la grille d’évaluation certificative :
      * En présence de l’élève évaluer les compétences professionnelles
      * Sans l’élève, arrêter conjointement la note

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| DAAC éducation artistique et culturelle Délégation Académique aux Arts et à  la Culture de Lyon | Grille CCF ÉVALUATION EN MILIEU PROFESSIONNEL | | **CAP MÉTIERS DE LA COIFFURE**  **EP 2 : Relation clientèle et participation à la vie de l’entreprise Partie 1** | |
| **Bilan réalisé en milieu professionnel : 45 points** | |
| **Nom et Prénom du candidat :** | | | | **Nom fonction évaluateurs:** |
| **Date :** | | **Etablissement :** | |

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Critères d’évaluations | Justification si I ou TI | NE | TI | I | S | TS | Pts |
| **Relation client :**  **-** Accueil de la clientèle: Prise de contact effective, langage adapté, communication efficace  - Recueil des attentes du client : questionnement pertinent, écoute active, reformulation exacte  - Prise de congé adaptée.  **Prise de rendez-vous :** proposition de rdv adaptée, planning correctement renseigné    **Actualisation du fichier client :** fiche renseignée avec exactitude (utilisation des outils numériques si disponibles dans l’entreprise) |  |  |  |  |  |  | **/7** |
| **Formulation d’un conseil :** Sélection pertinente du produit, du service ou du matériel, en réponse à la demande  **Réalisation de la vente :** Argumentation et réponse aux objections, présentation des prix |  |  |  |  |  |  | **/5** |
| **Intégration dans l’équipe :** communication, posture professionnelle adaptées  **Mise en valeur des produits, matériels :** présentation harmonieuse conforme à l’image de l’entreprise  **Participation à la gestion des stocks :** réception, stockage, utilisation de logiciel (si disponible dans l’entreprise). |  |  |  |  |  |  | **/3** |
| **Date du bilan :**  **Nom du tuteur en entreprise**  **Cachet de l’entreprise et signature** | **/15** | | | | | | | |
| **Note Finale /45** | | | | | | | |
| **Observations éventuelles :** | | | | | | | |

NE : non évaluable ; TI : très insuffisant ; I : Insuffisant ; S : Satisfaisant ; TS : Très Satisfaisant

|  |  |
| --- | --- |
| **Partie 2 en centre de formation** | **/15** |
| **TOTAL EP2** | **/60** |

|  |  |
| --- | --- |
|  | **CAP Métiers de la coiffure** 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 …. Jours et …. semaines  Nombre de retards : ………… Nombre jours d’absence : …….….… |

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

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

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