|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  |   | Identification de l’établissement de formation  |
| **LIVRET DE FORMATION**SUIVI DES PERIODES DE FORMATION EN MILIEU PROFESSIONNEL**Promotion 20…. - 20....** |

CERTIFICAT D'APTITUDE PROFESSIONNELLE

**ACCOMPAGNANT EDUCATIF PETITE ENFANCE**

(Arrêté du 30 novembre 2020)

|  |  |
| --- | --- |
| **LE stagiaire****NOM : Prénom :** **Ville d’habitation :** 🕿 **:** **Représentant légal****NOM : Prénom :** 🕿**:**  | *Photo du stagiaire*  |

|  |
| --- |
| **L'ETABLISSEMENT DE FORMATION** |
| **Nom** ……………………………………………………**Adresse** …………………………………………………………………………………………………………. :…………………… Fax : ………………………**E-mail :** …………………………………...………… | **Proviseur ou Directeur :** …………………………..**Directeur délégué aux formations**: …………………………………………………. |

 **Stagiaire formation initiale Stagiaire formation continue Apprenti**

**Lettre aux tuteurs, maîtres d’apprentissage**

Madame, Monsieur,

Vous avez accepté d’accueillir dans votre établissement/service ou à votre domicile un stagiaire préparant le CAP Accompagnant éducatif petite enfance (AEPE).

En accueillant un stagiaire, vous participez ainsi à la professionnalisation de ce jeune et à sa préparation pour la validation de son diplôme. Nous vous en remercions vivement.

La formation en milieu professionnel de 14 semaines. Les structures d’accueil peuvent être : écoles maternelles, EAJE, pouponnières à caractère social, centre maternel, ACM (0-6 ans), tout établissement accueillant de jeunes enfants, domicile privé de l’assistant maternel agréé, MAM, organismes de services à la personne offrant des prestations de garde d’enfants de moins de 3 ans.

Les périodes de formation en milieu professionnel sont des phases déterminantes de la formation. En fonction du lieu, elles doivent permettre au stagiaire :

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

La formation en milieu professionnel contribue à développer les capacités d’autonomie et de responsabilité du futur professionnel.

Ce livret de suivi de PFMP est destiné à :

* assurer la liaison entre le centre de formation et le milieu professionnel ;
* permettre le suivi des apprentissages sur les deux années du cycle de formation ;
* informer sur la formation et les modalités d’évaluation ;
* faciliter votre fonction de tuteur.

Nous vous remercions pour votre collaboration.

L’équipe pédagogique

# SOMMAIRE

Rôle des partenaires lors des périodes de formation en milieu professionnel

Engagement du stagiaire

Finalité du diplôme

Epreuves professionnelles

Suivi des activités réalisées lors des PFMP

**Pour chaque période de formation en milieu professionnel, inclure**

Modalités d’accompagnement

Bilan PFMP

Attestation de Période de Formation en Milieu Professionnel

**Récapitulatif des périodes de formation en milieu professionnel**

**ROLE DES PARTENAIRES LORS DES PERIODES DE FORMATION EN MILIEU PROFESSIONNEL**

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

* accueille le stagiaire, suit sa progression,
* valorise la place de stagiaire dans la structure,
* transmet au stagiaire les connaissances pratiques et techniques indispensables au futur professionnel,
* facilite pour le stagiaire l’accès aux informations présentant un intérêt professionnel dans sa formation,
* favorise la capacité du stagiaire à l’autonomie,
* encourage la curiosité du stagiaire 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 les compétences acquises lors des activités réalisées en milieu professionnel). Cette note est confidentielle.

**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 et/ou l'évaluation de la PFMP.

**Le stagiaire**

* présente à son tuteur ses **objectifs de formation et les activités à mettre en œuvre (cf page 8 )**
* 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,
* réalise les travaux de recherche demandés par l’équipe pédagogique,
* tient à jour son livret de suivi.

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 de formation 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 de formation.

***Remarque* : Toute absence du stagiaire devra être justifiée et récupérée (1). Cette récupération devra faire l’objet d’un avenant à la convention stipulant les nouvelles dates.**

**ENGAGEMENT DU STAGIAIRE**

Je soussigné(e), ……………………..................................................................................................., stagiaire

de l'établissement……………………………………………………………………………………………, **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 travaux demandés par le tuteur et par l'équipe pédagogique en recherchant un travail de qualité.
* Respecter les limites de la communication professionnelle (voir ci-dessous).

**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 à 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 du stagiaire Signature du responsable légal (si stagiaire mineur)

**FINALITES DU DIPLOME**

Le CAP Accompagnant éducatif petite enfance est **le premier niveau de qualification** du secteur de la petite enfance.

Le titulaire de ce diplôme est un **professionnel qualifié** qui exerce ses activités auprès de l’enfant de **moins de six ans,** dans le souci constant du respect de ses besoins, de ses droits et de son individualité.

Il participe avec les autres professionnels, à la construction de l’identité et à l’épanouissement de l’enfant dans le respect des choix des parents, premiers éducateurs de l’enfant. Il établit avec les enfants et les parents une relation de confiance et crée les conditions nécessaires à un accueil et un accompagnement de qualité.

Le titulaire du CAP exerce son activité dans **trois secteurs différents** :

* En école maternelle ou en accueil collectif de mineurs.
* En établissements ou services d’accueil collectif des enfants de moins de 6 ans : multi-accueil, crèches collectives, haltes garderies, jardins d’enfants ou autres structures d’accueil spécialisé des jeunes enfants.
* A domicile (domicile propre, MAM, domicile des parents…).

Le titulaire du CAP AEPE est dénommé différemment selon les contextes d’exercice professionnel.

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

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **En école maternelle ou****en accueil collectif de mineurs** | **En établissement ou service d’accueil collectif des enfants de moins de 6 ans** | **A domicile** |
| * ATSEM (agent territorial spécialisé des écoles maternelles)
* Agent d’accompagnement à l’éducation de l’enfant
* Assistant éducatif petite enfance
* Adjoint/agent d’animation.
 | * Auxiliaire petite enfance
* Agent social
* Agent d’accompagnement à l’éducation de l’enfant
* Assistant éducatif petite enfance
 | * Garde d’enfant à domicile
* Assistant maternel
* Employé à domicile
* Employé familial auprès d’enfant
 |

Dans une finalité éducative, le titulaire du CAP AEPE conduit :

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

Outre ces activités communes aux trois contextes d’exercice professionnel, il peut conduire aussi des **activités spécifiques** :

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

**EPREUVES PROFESSIONNELLES DU CAP AEPE**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Blocs de compétences** | **Groupes d’activités** | **Compétences évaluées** | **Lieux PFMP** | **Modalités** |
| **EP1****Accompagner le développement du jeune enfant** | Accompagner l’enfant dans ses découvertes et ses apprentissages | * Recueillir les informations, s’informer sur les éléments des contexte et situation professionnels à prendre en compte
* Mettre en œuvre les conditions favorables à l’activité libre et à l’expérimentation dans un contexte donné
* Mettre en œuvre des activités d’éveil en tenant compte de la singularité de l’enfant
 | En centre de formation | Présentation d’une fiche relative à l’accompagnement de l’enfant dans ses découvertes et ses apprentissages à partir d’une PFMP\*.Contenu de la fiche : * Présentation du contexte d’intervention
* Description de l’activité menée
 |
| Prendre soin et accompagner dans les actes de la vie quotidienne | * Adopter une posture professionnelle adaptée
* Réaliser des soins du quotidien et accompagner l’enfant dans ses apprentissages
* Appliquer les protocoles liés à la santé de l’enfant
 | En PFMP lors de la dernière année de formation  | Au cours de la PFMP |
| **EP2****Exercer son activité en accueil collectif** | Inscrire son action dans le réseau des relations enfant-parents-professionnelsExercer son activité en école maternelleExercer son activité en EAJE et en ACM | * Assurer des activités de remise en état des matériels et des locaux en école maternelle
* Assurer une assistance pédagogique au personnel enseignant
* Etablir une relation privilégiée et sécurisante avec l’enfant
* Coopérer avec l’ensemble des acteurs concernés dans un but de cohérence, d’adaptation et de continuité de l’accompagnement
 | En centre de formation | Epreuve écrite  |
| * Etablir une relation privilégiée et sécurisante avec l’enfant
* Coopérer avec l’ensemble des acteurs concernés dans un but de cohérence, d’adaptation et de continuité de l’accompagnement
 | En PFMP lors de la dernière année de formation | Au cours de la PFMP |
| **EP3****Exercer son activité en accueil individuel** | Exercer son activité a son domicile, celui des parents ou en maison d’assistants maternels | * Organiser son action
* Négocier le cadre de l’accueil
* Assurer les opérations d’entretien du logement et des espaces réservés à l‘enfant
* Elaborer des repas
 | En centre de formation | Présentation d’un projet d’accueil élaboré à partir d’un ensemble documentaire |

**SUIVI DES ACTIVITES REALISEES EN CENTRE DE FORMATION ET LORS DES PERIODES DE FORMATION EN MILIEU PROFESSIONNEL**

Tableau **à compléter par le stagiaire** au cours de sa formation :

- En centre de formation CF : cocher les activités réalisées)

- Lors des PFMP : cocher les activités réalisées :

● Pour les activités réalisées sans aide

 **+** Pour les activités réalisées avec aide

**ACTIVITES COMMUNES AUXDIFFERENTS CONTEXTES D’EXERCICE PROFESSIONNEL**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **ACCOMPAGNER L’ENFANT DANS SES DECOUVERTES ET SES APPRENTISSAGES** | **CF** | **PFMP1** | **PFMP2** | **PFMP3** | **PFMP4** |
| **Mise en œuvre des conditions favorables au jeu libre et à l’expérimentation** |  |  |  |  |  |
| * Observation des acquis et des aptitudes de l’enfant
 |  |  |  |  |  |
| * Identification des désirs de l’enfant
 |  |  |  |  |  |
| * Adaptation et aménagement d’un environnement favorable au jeu libre et à l’expérimentation
 |  |  |  |  |  |
| **Mise en œuvre d’activités d’éveil** |  |  |  |  |  |
| * Observation des acquis et des aptitudes de l’enfant
 |  |  |  |  |  |
| * Recueil des souhaits de l’enfant
 |  |  |  |  |  |
| * Identification des ressources mobilisables et des contraintes
 |  |  |  |  |  |
| * Sélection des activités ludiques, à l’intérieur ou à l’extérieur du milieu d’accueil
 |  |  |  |  |  |
| * Adaptation et installation de l’activité
 |  |  |  |  |  |
| * Animation de l’activité
 |  |  |  |  |  |
| * Remise en place des espaces et rangement du matériel
 |  |  |  |  |  |
| **prendre soin et ACCOMpagner l’enfant dans les activites de la vie quotidienne** | **CF** | **PFMP1** | **PFMP2** | **PFMP3** | **PFMP4** |
| **Réalisation des soins du quotidien et accompagnement de l’enfant dans les apprentissages** |  |  |  |  |  |
| * Ecoute et observation des expressions corporelles de l’enfant
 |  |  |  |  |  |
| * Préparation, installation de l’espace des soins du quotidien de l’enfant et remise en état
 |  |  |  |  |  |
| * Réalisation des soins pour :
* l’hygiène et le confort
* l’alimentation
* le repos
 |  |  |  |  |  |
| * Accompagnement de l'apprentissage des gestes du quotidien
 |  |  |  |  |  |
| * Repérage des signes d’altération de la santé et du comportement : maladie, malaise, maltraitance
 |  |  |  |  |  |
| **Application des protocoles liés à la santé de l’enfant** |  |  |  |  |  |
| * Participation à l’application du protocole d’accueil individualisé (PAI) :
* prise de connaissance des adaptations à apporter dans la prise en charge de l’enfant
* vérification de l’adéquation des conditions d’accueil et des mesures mentionnées dans le PAI ...
 |  |  |  |  |  |
| * Participation à l’application des protocoles d’urgence :
* réalisation des gestes de premiers secours
* transmission aux personnes/services compétents
 |  |  |  |  |  |
| **Inscrire son action dans le réseau des relations enfant-parents-professionnels** | **CF** | **PFMP1** | **PFMP2** | **PFMP3** | **PFMP4** |
| **Accueil de l’enfant et de sa famille** |  |  |  |  |  |
| * Participation à l’arrivée et au départ des enfants
 |  |  |  |  |  |
| * Echange d’informations avec la famille
 |  |  |  |  |  |
| * Transmission d’informations par oral et /ou par écrit pour assurer la continuité de la prise en charge de l’enfant
 |  |  |  |  |  |
| **Partage d’informations avec l’équipe et les autres professionnels** |  |  |  |  |  |
| * Identification de sa fonction dans un réseau, un établissement, un service, une équipe
 |  |  |  |  |  |
| * Identification et sollicitation des professionnels ressources
 |  |  |  |  |  |
| * Partage d’informations issues de ses observations
 |  |  |  |  |  |
| * Transmission d’informations par oral et/ou par écrit pour assurer la continuité de la prise en charge de l’enfant
 |  |  |  |  |  |
| * Participation à une réunion de travail
 |  |  |  |  |  |
| * Participation à une analyse de pratique
 |  |  |  |  |  |
| * Contribution à la professionnalisation d'un stagiaire CAP AEPE
 |  |  |  |  |  |

### ACTIVITES SPECIFIQUES AUX CONTEXTES D’EXERCICE PROFESSIONNEL

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **EXERCER SON ACTIVITE EN ECOLE MATERNELLE** | **CF** | **PFMP1** | **PFMP2** | **PFMP3** | **PFMP4** |
| **Assistance pédagogique au personnel enseignant** |  |  |  |  |  |
| * Installation des ateliers, remise en état des lieux après les activités pédagogiques
 |  |  |  |  |  |
| * Aide à la réalisation de l’activité d’un atelier
 |  |  |  |  |  |
| * Préparation et installation matérielle des supports pédagogiques
 |  |  |  |  |  |
| * Animation et surveillance d’un atelier sous la responsabilité de l’enseignant et en sa présence
 |  |  |  |  |  |
| * Participation à l’instauration des habitudes et règles de vie de classe
 |  |  |  |  |  |
| * Participation à l’accompagnement des enfants dans leurs sorties sur le temps scolaire
 |  |  |  |  |  |
| * Participation à la surveillance de la récréation sous la responsabilité de l’enseignant et en sa présence
 |  |  |  |  |  |
| **Activités de remise en état des matériels et des locaux** |  |  |  |  |  |
| * Participation aux travaux collectifs de l’école : rangement de la bibliothèque, préparation de fêtes, gestion des réserves de matériel…
 |  |  |  |  |  |
| * Nettoyage quotidien des locaux, des sanitaires
 |  |  |  |  |  |
| * Participation à l’entretien des locaux pendant les vacances scolaires
 |  |  |  |  |  |
| **EXERCER SON ACTIVITE EN EAJE ET EN ACM** | **CF** | **PFMP1** | **PFMP2** | **PFMP3** | **PFMP4** |
| **Participation à la mise en œuvre du projet d’établissement et du projet pédagogique** |  |  |  |  |  |
| * Prise de connaissance du projet
 |  |  |  |  |  |
| * Participation aux échanges lors des réunions de travail
 |  |  |  |  |  |
| * Participation au suivi du projet d’accueil
 |  |  |  |  |  |
| * Proposition d’adaptations
 |  |  |  |  |  |
| **EXERCER SON ACTIVITE A SON DOMICILE, CELUI DES PARENTS OU EN MAISON D’ASSISTANTS MATERNELS** | **CF** | **PFMP1** | **PFMP2** | **PFMP3** | **PFMP4** |
| **Négociation du cadre de l’accueil : organisationnel et conventionnel** |  |  |  |  |  |
| * Identification des attentes des parents et échange sur les habitudes de l’enfant
 |  |  |  |  |  |
| * Présentation des ressources mobilisables : le logement, son équipement, les lieux ressources…
 |  |  |  |  |  |
| * Présentation des activités envisagées
 |  |  |  |  |  |
| * Rédaction du projet d’accueil
 |  |  |  |  |  |
| * Renseignement du contrat de travail avec les parents employeurs
 |  |  |  |  |  |
| * Elaboration d’un planning d’accueil mensuel prévisionnel et réel
 |  |  |  |  |  |
| **Sécurisation des espaces de vie de l’enfant** |  |  |  |  |  |
| * Identification des dangers
 |  |  |  |  |  |
| * Repérage des risques
 |  |  |  |  |  |
| * Mise en place des moyens de protection et de sécurité
 |  |  |  |  |  |
| **Entretien du logement et des espaces réservés à l’enfant** |  |  |  |  |  |
| * Entretien du logement, des équipements et des matériels
 |  |  |  |  |  |
| **Elaboration des repas** |  |  |  |  |  |
| * Elaboration des menus équilibrés adaptés aux enfants
 |  |  |  |  |  |
| * Approvisionnement, entreposage des denrées et des plats préparés
 |  |  |  |  |  |
| * Production culinaire
 |  |  |  |  |  |

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

* **Objectifs de la PFMP :**

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

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

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

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

* **Activités prioritaires à confier au stagiaire** : Voir suivi des activités réalisées en centre de formation et lors des périodes de formation en milieu professionnel
* **Travail demandé au stagiaire :** mise en œuvre de techniques professionnelles, mise en œuvre d’un projet, récolte de documents… :

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

|  |
| --- |
| **DOCUMENTS A COMPLETER PAR LE TUTEUR :** 🞎 Evaluation certificative : EP1 : Accompagner le développement du jeune enfant EP2 : Exercer son activité en accueil collectifBilan de PFMP **☑** Attestation de formation en milieu professionnel (obligatoire pour l’obtention du diplôme) |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Certificat d’Aptitude Professionnelle **Accompagnant Educatif Petite Enfance****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** | **++** | **+** | **+/-** | **-** | **COMMENTAIRES EVENTUELS** |
| **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)
 |  |  |  |  |  |
| **Appréciation du tuteur**  |
| **Date** | **Nom, qualité et signature du tuteur** | **Signature du stagiaire** |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Acad-Lyon-COMPLET-couleur-quadri | **CAP ACCOMPAGNANT EDUCATIF PETITE ENFANCE**ATTESTATION de PERIODE de FORMATIONEN MILIEU PROFESSIONNEL□ candidat scolaire□ candidat apprenti (stage complémentaire)□ candidat en formation continue | **Session 20**…..... |
| **NOM :** …………………………**Prénom :** …………….…………. |
| **PFMP N°**…… |

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

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

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Secteur**  | **ACTIVITES** | **PFMP support d’épreuve** |
|  Ecole maternelle ou ACM EAJE  Domicile |  Entretien des locaux et des équipements Service des repas Soins d'hygiène corporelle et de confort Mise en œuvre d'activités éducatives et de loisirs Autres |  **EP1** : Accompagner le développement du jeune enfant **EP2** : Exercer son activité en accueil collectif |

|  |
| --- |
| **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)*** |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  | **CAP ACCOMPAGNANT EDUCATIF PETITE ENFANCE****ATTESTATION DE FORMATION****EN MILIEU PROFESSIONNEL****candidat apprenti (structure employeur)** | **Session 20** …....... |
| **NOM :** ………………………...**Prénom :** …………….………….... |

|  |  |
| --- | --- |
| **Employeur** : (dénomination, ville)……………………………………………………………..…………………………………………………………….. | **Établissement de formation** : (dénomination, ville)……………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………… |
| **Structure d'exercice :** (dénomination, ville)…............................................................................…………………………………………………………….. |

Contrat de travail du ….................... au …...................................... (ou copie)

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Structure** | **ACTIVITES** | **Apprentissage support d’épreuve** |
|  Ecole maternelle ACM EAJE Autre |  Entretien des locaux et des équipements Service des repas Soins d'hygiène corporelle et de confort Mise en œuvre d'activités éducatives et de loisirs Autres |  **EP1** : Accompagner le développement du jeune enfant **EP2** : Exercer son activité en accueil collectif |

|  |
| --- |
| **Appréciation du maître d'apprentissage :** |
| **Date** | **Nom, qualité et signature du maître d'apprentissage** | **Cachet de la structure (obligatoire)** |

**Récapitulatif des périodes de formation en milieu professionnel**

**Session 20.... - Candidats en cours de formation**

CERTIFICAT D'APTITUDE PROFESSIONNELLE

ACCOMPAGNANT EDUCATIF PETITE ENFANCE

(arrêté du 30 novembre 2020)

|  |
| --- |
| **Nom : Prénom :**  |
| **PFMP** | **Structures** | **Activités** | **Nombre de semaines** | **Epreuves certificatives****EP1 - EP2 \*** |
| DuAu |  |  Entretien des locaux et des équipements Service des repas Soins d'hygiène corporelle et de confort Mise en œuvre d'activités éducatives et de loisirs Autres |  |  |
| DuAu |  |  Entretien des locaux et des équipements Service des repas Soins d'hygiène corporelle et de confort Mise en œuvre d'activités éducatives et de loisirs Autres |  |  |
| DuAu |  |  Entretien des locaux et des équipements Service des repas Soins d'hygiène corporelle et de confort Mise en œuvre d'activités éducatives et de loisirs Autres |  |  |
| DuAu |  |  Entretien des locaux et des équipements Service des repas Soins d'hygiène corporelle et de confort Mise en œuvre d'activités éducatives et de loisirs Autres |  |  |
| **Total**  |  |  |

**14 semaines de stage à raison de 32h de présence par semaine**

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

Responsable de l’établissement de formation ….........................................................................................................

Certifie que la durée des périodes de formation en entreprise est conforme au règlement d'examen.

A.......................................le.......................................................

Signature du responsable d’établissement

|  |
| --- |
| Cadre réservé au contrôle de conformité |
| **14 semaines** (moins si dérogation ou positionnement) Date de la dérogation ou du positionnement : / /  | oui  |
| **3 périodes de formation en milieu professionnel**  | oui  |
| **2 contextes d’exercice professionnel complémentaires au moins** | oui  |
| **Une des PFMP est réalisée auprès des enfants de moins de 3 ans.**  | oui  |
| **Attestation de la commission (validité durée et lieux des PFMP)**Motif de non validation ……………………………………………………………………………………………………………………….Le ………………………………………….Visa de la commission de vérification | valide non valide  |