Lycée professionnel

André BOULLOCHE

|  |  |
| --- | --- |
| IMG_3217  IMG_3022  **IMG_3343**IMG_3343  IMG_3281  **IMG_3080** | **Livret de suivi**  **et**  **d’évaluation des compétences Professionnelles.**  **CERTIFICAT D’APTITUDE PROFESSIONNELLE**  **d’ Installateur**  **Sanitaire** |

Sommaire

[GENERALITES 3](#_Toc304706100)

[PRESENTATION DU CERTIFICAT D’APTITUDE PROFESSIONNELLE 3](#_Toc304706101)

[FICHE DESCRIPTIVE DE LA FORMATION EN MILIEU PROFESSIONNEL 5](#_Toc304706102)

[LES DIFFERENTS ACTEURS ET LEURS ROLES 6](#_Toc304706103)

[IDENTIFICATION DE L'ELEVE 7](#_Toc304706104)

[ANNEE DE SECONDE 8](#_Toc304706105)

[PREMIERE PERIODE 9](#_Toc304706106)

[IDENTIFICATION DE L'ENTREPRISE 9](#_Toc304706107)

[DESCRIPTIONS DES ACTIVITÉS 10](#_Toc304706108)

[FICHE RECAPITULATIVE DES TACHES EFFECTUÉES OU OBSERVÉES. 13](#_Toc304706109)

[EVALUATION DES ACTIVITES 14](#_Toc304706110)

[EVALUATION DES SAVOIRS ETRE 15](#_Toc304706111)

[ATTESTATION DE STAGE 16](#_Toc304706112)

[DEUXIEME PERIODE 17](#_Toc304706113)

[IDENTIFICATION DE L'ENTREPRISE 17](#_Toc304706114)

[DESCRIPTIONS DES ACTIVITÉS 18](#_Toc304706115)

[FICHE RECAPITULATIVE DES TACHES EFFECTUÉES OU OBSERVÉES. 22](#_Toc304706116)

[EVALUATION DES ACTIVITES 23](#_Toc304706117)

[EVALUATION DES SAVOIRS ETRE 24](#_Toc304706118)

[ATTESTATION DE STAGE 25](#_Toc304706119)

[ANNEE DE TERMINALE 26](#_Toc304706120)

[PREMIERE PERIODE 27](#_Toc304706121)

[IDENTIFICATION DE L'ENTREPRISE 27](#_Toc304706122)

[DESCRIPTIONS DES ACTIVITÉS 28](#_Toc304706123)

[FICHE RECAPITULATIVE DES TACHES EFFECTUÉES OU OBSERVÉES. 31](#_Toc304706124)

[EVALUATION DES ACTIVITES 32](#_Toc304706125)

[EVALUATION DES SAVOIRS ETRE 33](#_Toc304706126)

[ATTESTATION DE STAGE 34](#_Toc304706127)

[DEUXIEME PERIODE 35](#_Toc304706128)

[IDENTIFICATION DE L'ENTREPRISE 35](#_Toc304706129)

[DESCRIPTIONS DES ACTIVITÉS 36](#_Toc304706130)

[FICHE RECAPITULATIVE DES TACHES EFFECTUÉES OU OBSERVÉES. 40](#_Toc304706131)

[EVALUATION DES ACTIVITES 41](#_Toc304706132)

[EVALUATION DES SAVOIRS ETRE 42](#_Toc304706133)

[ATTESTATION DE STAGE 43](#_Toc304706134)

# GENERALITES

## PRESENTATION DU CERTIFICAT D’APTITUDE PROFESSIONNELLE

**d’ Installateur Sanitaire**

|  |  |
| --- | --- |
| **Enseignements technique et professionnel** | **Horaires Hebdomadaires** |
| * Atelier / Technologie / Dessin industriel | 18 h |
| * Prévention-santé-environnement | 1 h |
| **Enseignements généraux** | |
| Français / histoire-géographie, éducation civique | 3 h 30 + 0 h 30 |
| Mathématiques Sciences physiques et chimiques | 3 h 30 |
| Langue vivante (anglais) | 2 h |
| Arts appliqués-cultures artistiques | 2 h |
| EPS | 2 h 30 |
| Projet Pluridisciplinaire à Caractère Professionnel | 1 h |
| Aide individualisé | 1 h |

**Période de formation en milieu professionnel** **:**  7 semaines par année scolaire.

**APRES L'OBTENTION DU CAP**

**⇒ Poursuite des études :** Exceptionnellement pour les très bons élèves intégration en classe de première de BAC

**⇒ Vie professionnelle :** L’installateur sanitaire participe à toute la gamme des travaux du bâtiment, pavillons, édifices publics, bureaux, logements neufs ou immeubles anciens, locaux industriels ou commerciaux.

Il travaille d’après le plan du maître d’œuvre qui indique la répartition et l’emplacement des appareils ainsi que le parcours des canalisations. Il peut être amené à mettre lui-même au point des schémas d’installations à partir de ses propres relevés et des consignes reçues.

L’ouvrier qualifié repère les emplacements des conduites et des appareils, exécute des percements des différentes parois (murs, planchers et cloisons). Il façonne, assemble des canalisations et les raccorde aux appareils sanitaires.

Il met en service l’installation.

Dans une construction neuve, l’installateur sanitaire intervient à plusieurs reprises de manière chronologique en coordination avec les autres corps d’état, par exemple :

- En début de chantier : pose des réseaux cachés (en sol, en faux-plafond, …)

- En cours de chantier : pose des appareils sanitaires liés au bâti (baignoire, bac à douche, appareils

suspendus ou encastrables, ….),

- En fin de chantier : pour la pose des appareils sanitaires complémentaires et accessoires (vasques,

évier, …).

L’installateur sanitaire effectue des remises en état de diverses natures dues à l’usure normale ou à la vétusté : fuites d’eau, réparation de robinets, remplacement d’appareils, ….

## FICHE DESCRIPTIVE DE LA FORMATION EN MILIEU PROFESSIONNEL

La formation en entreprise est organisée en plusieurs périodes

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **ANNEE DE SECONDE** | | |
| **EPOQUE ET DUREE** | **⮚ 3 semaines après Noel** | **⮚ 4 semaines en Juin** |
| **ACTIVITES DU STAGIAIRE** | **Réalisation de taches primaires de pose d’appareils sanitaires et de raccordements divers avec l’aide du tuteur** | |
| **MODALITES D'EVALUATION** | - Présentation de l'entreprise dans son environnement socio-économique.  - Présentation du secteur d’activité ..  - Décrire une tâche  - Règles d’hygiène et de sécurité  - Fiche d'appréciation à remplir par le tuteur de formation. | |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **ANNEE DE TERMINALE** | | |
| **EPOQUE ET DUREE** | **⮚ 3 semaines avant Noel** | **⮚ 4 semaines avant Pâques** |
| **ACTIVITES DU STAGIAIRE** | **Intégration professionnelle dans une équipe.**  **Réalisation de taches primaires de pose d’appareils sanitaires et de raccordements divers avec autonomie**  **Réalisation de taches complexes avec le tuteur.**  **Approche des méthodes de communication interne et externe à l'entreprise.** | |
| **MODALITES D'EVALUATION** | - Présentation de l'entreprise dans son environnement socio-économique.  - Présentation du secteur d’activité..  - Description de l’ensemble des taches réalisées.  - Décrire une tâche de manière approfondie  - Règles d’hygiène et de sécurité  - Fiche d'appréciation à remplir par le tuteur de formation.  Evaluation avec le maître de stage et un enseignant en fin de période avec grille d'évaluation et proposition de note. | |

## LES DIFFERENTS ACTEURS ET LEURS ROLES

**L’entreprise d’accueil**

Elle présente :

- L’entreprise et sa structure à l’élève stagiaire.

- L’élève stagiaire à son tuteur.

- L’élève stagiaire à l’ensemble du personnel.

- Le personnel et leur fonction à l’élève stagiaire.

**Le tuteur**

C’est un professionnel confirmé. Il doit piloter l’élève stagiaire, le mettre en confiance et apprécier ses connaissances.

C’est à dire :

- Conseiller son stagiaire.

- Veiller au bon déroulement de la formation.

- Diriger l’élève dans les réalisations (en lui présentant les règles de sécurité).

- Intégrer le stagiaire à l’équipe de travail.

- Communiquer avec l’équipe pédagogique.

- Contrôler les absences et signaler tous les manquements au lycée.

- Faire le point avec le professeur chargé du suivi.

- Réaliser avec le professeur de la spécialité, les évaluations obligatoires pour l’obtention du CAP (classe de terminale).

**L’élève stagiaire**

Il doit :

- Découvrir le milieu professionnel.

- S’intégrer à la vie de l’entreprise.

- Exécuter des tâches réelles dans le contexte de l’entreprise.

- Développer son autonomie.

- Se conformer aux règles de sécurité.

- Prévenir le lycée de toutes absences et les justifier.

- S’informer sur ses progrès réalisés pendant la période de formation.

**Le professeur chargé du suivi et /ou le professeur de la spécialité ;**

Il doit :

- Veiller au bon déroulement de la formation en harmonie avec le tuteur.

- Participer avec le tuteur au suivi des acquisitions de l’élève.

- réaliser les évaluations obligatoires du CAP

***En cas d’absence de l’élève***

Prévenir :

Le chef des travaux tel : 02 40 22 91 78 / fax : 02 40 22 91 83

L’établissement par l’intermédiaire d’un mail : [ce.0440315d@ac-nantes.fr](mailto:ce.0440315d@ac-nantes.fr)

## IDENTIFICATION DE L'ELEVE

|  |
| --- |
| *Nom :* ……………………………………………………………………….. |
| *Prénom :* …………………………………………………………………… |
| *Date de naissance :* ………………………………………………………. |
| *Adresse :* ………………………………………………………………………………..  ………………………………………………………………………………… |

|  |  |
| --- | --- |
| **DIPLOMES OBTENUS** | **ANNEE D'OBTENTION** |
| \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **EXPERIENCES PROFESSIONNELLES** | | |
| **ENTREPRISES** | **ACTIVITES** | **DATES** |
| \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |

RENSEIGNEMENTS CONCERNANT LE REPRESENTANT LEGAL

Nom : ........................................................

Adresse : ........................................................................................................................................................

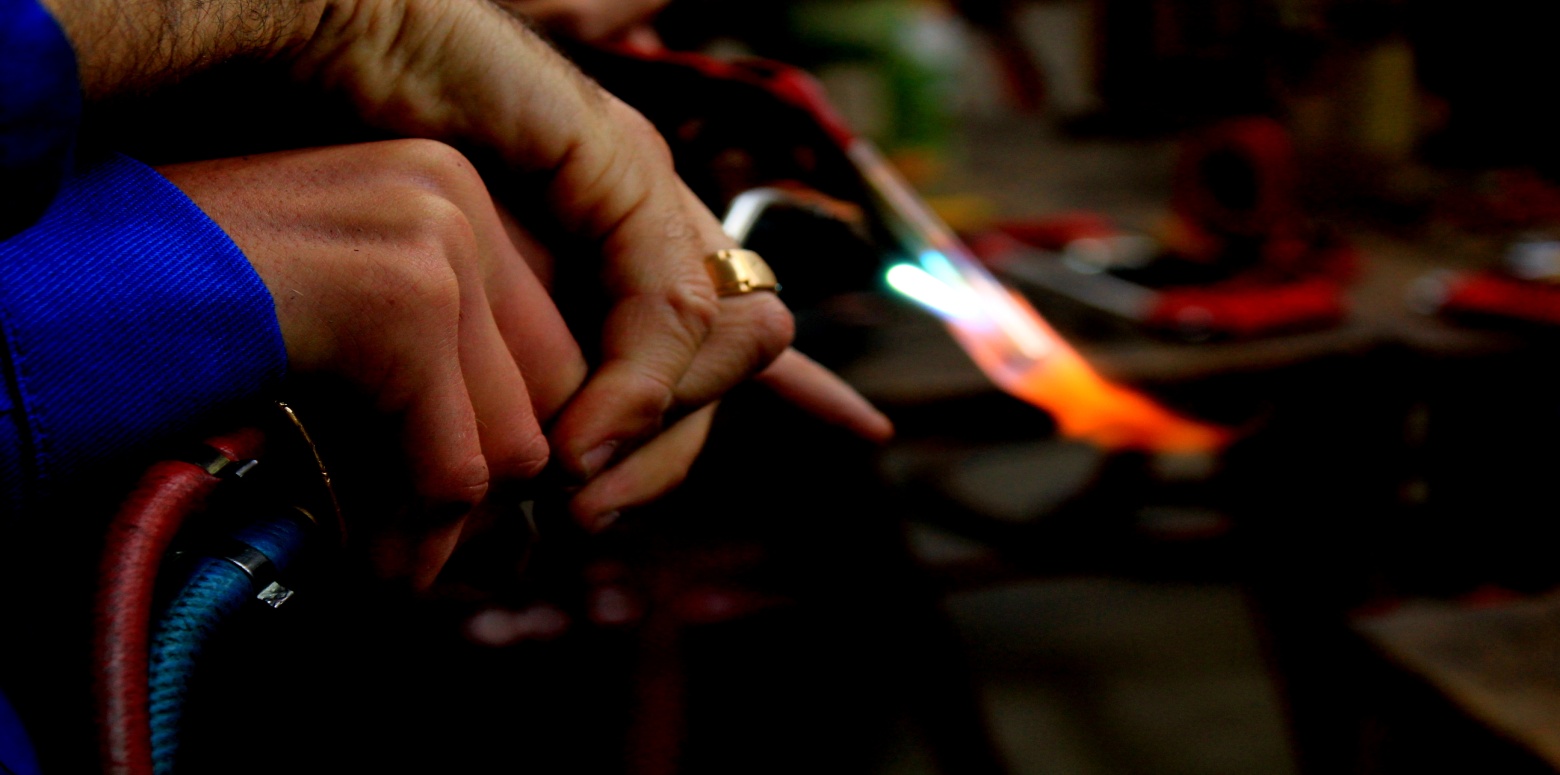
................................................................................................................................................................................

Tel. : ................................................. Tel portable : ................................................

**livret de suivi**

**et d’évaluation des compétences**

# ANNEE DE SECONDE

****

## PREMIERE PERIODE

### IDENTIFICATION DE L'ENTREPRISE

Nom de L’entreprise : ………………………………………………………………………………………….

Secteur d’activité ………………………………………………………………………………………………

Adresse :

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

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

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

Téléphone : …………………………… Fax : ……………………………

Nom de tuteur Professionnel : ………………………………………………………………

Horaires de l'entreprise :

de …………..… à …………

et de …………..… à …………

Horaires du stagiaire :

de …………..… à …………

et de …………..… à …………

### DESCRIPTIONS DES ACTIVITÉS

|  |  |
| --- | --- |
| Nom et prénom de l’apprenant : | Diplôme préparé :  **CAP IS** |
| Etablissement de formation :  **LP ANDRE BOULLOCHE** | Entreprise : |

|  |
| --- |
| Rapport journalier du travail effectué pendant **les périodes de formation en milieu professionnel** |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Ce document est rempli journellement par l’élève.** | | | | |
| **Description sommaire des Observations et Tâches effectuées en entreprise** | | | | |
|  |  | **Travail demandé ou observé** | **Matériaux** | **Outillage** |
| **Semaine du : au :** | 1**ère journée** |  |  |  |
| 2ème **journée** |  |  |  |
| 3ème **journée** |  |  |  |
| 4ème **journée** |  |  |  |
| 5ème **journée** |  |  |  |

|  |  |
| --- | --- |
| Nom et prénom de l’apprenant : | Diplôme préparé :  **CAP IS** |
| Etablissement de formation :  **LP ANDRE BOULLOCHE** | Entreprise : |

|  |
| --- |
| Rapport journalier du travail effectué pendant **les périodes de formation en milieu professionnel** |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Ce document est rempli journellement par l’élève.** | | | | |
| **Description sommaire des Observations et Tâches effectuées en entreprise** | | | | |
|  |  | **Travail demandé ou observé** | **Matériaux** | **Outillage** |
| **Semaine du : au :** | 1**ère journée** |  |  |  |
| 2ème **journée** |  |  |  |
| 3ème **journée** |  |  |  |
| 4ème **journée** |  |  |  |
| 5ème **journée** |  |  |  |

|  |  |
| --- | --- |
| Nom et prénom de l’apprenant : | Diplôme préparé :  **CAP IS** |
| Etablissement de formation :  **LP ANDRE BOULLOCHE** | Entreprise : |

|  |
| --- |
| Rapport journalier du travail effectué pendant **les périodes de formation en milieu professionnel** |

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Ce document est rempli journellement par l’élève.** | | | | | |
| **Description sommaire des Observations et Tâches effectuées en entreprise** | | | | | |
|  |  | **Travail demandé ou observé** | | **Matériaux** | **Outillage** |
| **Semaine du : au :** | 1**ère journée** |  | |  |  |
| 2ème **journée** |  | |  |  |
| 3ème **journée** |  | |  |  |
| 4ème **journée** |  | |  |  |
| 5ème **journée** |  | |  |  |
| **Cachet de l’entreprise :** | | | **Signature du professeur :** | | |

### FICHE RECAPITULATIVE DES TACHES EFFECTUÉES OU OBSERVÉES.

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| \*à compléter avec le professeur avant le départ en PFMP | Fait au lycée \* | A faire en stage | Fait en stage |
| **Préparation / Organisation** | | | |
| Prendre connaissance du dossier des consignes orales ou écrites de l’entreprise, du client et des autres corps d’état. |  |  |  |
| Reconnaître le site et ses contraintes. |  |  |  |
| Organiser son poste de travail et choisir son outillage. |  |  |  |
| Recenser les éléments nécessaires pour assurer la sécurité des personnes et des biens. |  |  |  |
| Réceptionner et vérifier une commande à partir d’un bon de livraison. |  |  |  |
| **Réalisation / Mise en œuvre** | | | |
| Implanter, équiper et poser les matériels sanitaires. |  |  |  |
| Tracer, réaliser les percements et poser les supports. |  |  |  |
| Façonner, poser et assembler les réseaux fluidiques. |  |  |  |
| Raccorder les matériels aux différents conduits et réseaux (fluidique, électrique). |  |  |  |
| Effectuer régulièrement le nettoyage du poste de travail et l’entretien de l’outillage. |  |  |  |
| Procéder au tri sélectif des déchets de chantier. |  |  |  |
| Participer à une opération d’entretien, de dépannage sur une installation sanitaire. |  |  |  |
| **Contrôle / Mise en service** | | | |
| Vérifier la conformité de l’installation sanitaire. |  |  |  |
| Mettre en service l’installation après essais et contrôles. |  |  |  |
| Lister et intervenir sur les dysfonctionnements. |  |  |  |
| Paramétrer une régulation simple sur une installation sanitaire après liaison électrique. |  |  |  |
| **Relation / Communication** | | | |
| Recueillir et transmettre des informations en ayant un comportement adapté à son environnement : |  |  |  |
| - avec le personnel de l’entreprise, |  |  |  |
| - avec les autres corps d’états, |  |  |  |
| - avec les organismes institutionnels, |  |  |  |
| - avec le client. |  |  |  |

### EVALUATION DES ACTIVITES

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| ATTENTION | Ecoute les explications |  |
| Peu attentif. |  |
| Absence d'écoute et d'observation. |  |
| COMPREHENSION | Comprend les consignes et les applique avec précision. |  |
| Des difficultés pour mémoriser les consignes. |  |
| Applique mal les consignes. |  |
| ORGANISATION | Efficace. |  |
| A améliorer. |  |
| Manque d'organisation. |  |
| AUTONOMIE | Réalise seul les tâches. |  |
| Contrôles peu fréquents. |  |
| Tuteur astreint à une surveillance constante. |  |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| ESPRIT D'INTIATIVES | Sait prendre des initiatives. |  |
| Initiatives limitées, mais satisfaisantes. |  |
| Prend peu ou pas d'initiatives. |  |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| QUALITE DU TRAVAIL | Travail ne nécessitant pas ou peu de contrôle. |  |
| Peu d'erreurs. |  |
| Travail à contrôler, tendance aux erreurs. |  |
| Travail à revoir fréquemment. |  |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| RAPIDITE D'EXECUTION | Cadence rapide et travail de qualité. |  |
| Cadence rapide mais travail de qualité moyenne. |  |
| Manque de rapidité. |  |
| ADAPTABILITE | Très bonne. |  |
| Limitée aux tâches courantes ou aux situations familières. |  |
| Désorienté par les changements. |  |

### EVALUATION DES SAVOIRS ETRE

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| PRESENTATION | Très soignée. |  |
| Soignée. |  |
| Négligée. |  |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| PONCTUALITE | Respect des horaires. |  |
| Peu soucieux des horaires. |  |
| Absentéisme. |  |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| RELATION AVEC AUTRUI  (collègues, clients) | Esprit d'équipe, bonne intégration. |  |
| Intégration moyenne, isolé, discret, timide. |  |
| Intégration difficile, conflits… |  |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| MOTIVATION ENVERS LE TRAVAIL | Esprit d'initiative. |  |
| Attitude positive. |  |
| N'effectue que ce qui lui est demandé. |  |
| Faible motivation. |  |
| Le tuteur du milieu professionnel : observations, date, nom, signature. | | |

### ATTESTATION DE STAGE

NOM OU RAISON SOCIALE DE L'ENTREPRISE : ….............................................................................................................................................................

Adresse....................................................................................................................................................

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

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

N° de tel. : ........................................................

Représenté par M. ............................................................................................................

Fonction : ............................................................ N° de tel. : ............................................

atteste que M ...........................................................................

élève de Certificat d’Aptitude Professionnelle

d’Installateur Sanitaire.

LP ANDRE BOULLOCHE

32, Rue du Plessis

BP70419

44606 SAINT NAZAIRE.

a effectué une période de formation en milieu professionnel au sein de son entreprise

du ............................................... au ......................................................

dans le(s) service(s) ..........................................................................................................

Fait à .......................................... le .............................................

## DEUXIEME PERIODE

### IDENTIFICATION DE L'ENTREPRISE

Nom de L’entreprise : ………………………………………………………………………………………….

Secteur d’activité ………………………………………………………………………………………………

Adresse :

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

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

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

Téléphone : …………………………… Fax : ……………………………

Nom de tuteur Professionnel : ………………………………………………………………

Horaires de l'entreprise :

de …………..… à …………

et de …………..… à …………

Horaires du stagiaire :

de …………..… à …………

et de …………..… à …………

### DESCRIPTIONS DES ACTIVITÉS

|  |  |
| --- | --- |
| Nom et prénom de l’apprenant : | Diplôme préparé :  **CAP IS** |
| Etablissement de formation :  **LP ANDRE BOULLOCHE** | Entreprise : |

|  |
| --- |
| Rapport journalier du travail effectué pendant **les périodes de formation en milieu professionnel** |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Ce document est rempli journellement par l’élève.** | | | | |
| **Description sommaire des Observations et Tâches effectuées en entreprise** | | | | |
|  |  | **Travail demandé ou observé** | **Matériaux** | **Outillage** |
| **Semaine du : au :** | 1**ère journée** |  |  |  |
| 2ème **journée** |  |  |  |
| 3ème **journée** |  |  |  |
| 4ème **journée** |  |  |  |
| 5ème **journée** |  |  |  |

|  |  |
| --- | --- |
| Nom et prénom de l’apprenant : | Diplôme préparé :  **CAP IS** |
| Etablissement de formation :  **LP ANDRE BOULLOCHE** | Entreprise : |

|  |
| --- |
| Rapport journalier du travail effectué pendant **les périodes de formation en milieu professionnel** |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Ce document est rempli journellement par l’élève.** | | | | |
| **Description sommaire des Observations et Tâches effectuées en entreprise** | | | | |
|  |  | **Travail demandé ou observé** | **Matériaux** | **Outillage** |
| **Semaine du : au :** | 1**ère journée** |  |  |  |
| 2ème **journée** |  |  |  |
| 3ème **journée** |  |  |  |
| 4ème **journée** |  |  |  |
| 5ème **journée** |  |  |  |

|  |  |
| --- | --- |
| Nom et prénom de l’apprenant : | Diplôme préparé :  **CAP IS** |
| Etablissement de formation :  **LP ANDRE BOULLOCHE** | Entreprise : |

|  |
| --- |
| Rapport journalier du travail effectué pendant **les périodes de formation en milieu professionnel** |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Ce document est rempli journellement par l’élève.** | | | | |
| **Description sommaire des Observations et Tâches effectuées en entreprise** | | | | |
|  |  | **Travail demandé ou observé** | **Matériaux** | **Outillage** |
| **Semaine du : au :** | 1**ère journée** |  |  |  |
| 2ème **journée** |  |  |  |
| 3ème **journée** |  |  |  |
| 4ème **journée** |  |  |  |
| 5ème **journée** |  |  |  |

|  |  |
| --- | --- |
| Nom et prénom de l’apprenant : | Diplôme préparé :  **CAP IS** |
| Etablissement de formation :  **LP ANDRE BOULLOCHE** | Entreprise : |

|  |
| --- |
| Rapport journalier du travail effectué pendant **les périodes de formation en milieu professionnel** |

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Ce document est rempli journellement par l’élève.** | | | | | |
| **Description sommaire des Observations et Tâches effectuées en entreprise** | | | | | |
|  |  | **Travail demandé ou observé** | | **Matériaux** | **Outillage** |
| **Semaine du : au :** | 1**ère journée** |  | |  |  |
| 2ème **journée** |  | |  |  |
| 3ème **journée** |  | |  |  |
| 4ème **journée** |  | |  |  |
| 5ème **journée** |  | |  |  |
| **Cachet de l’entreprise :** | | | **Signature du professeur :** | | |

### FICHE RECAPITULATIVE DES TACHES EFFECTUÉES OU OBSERVÉES.

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| \*à compléter avec le professeur avant le départ en PFMP | Fait au lycée \* | A faire en stage | Fait en stage |
| **Préparation / Organisation** | | | |
| Prendre connaissance du dossier des consignes orales ou écrites de l’entreprise, du client et des autres corps d’état. |  |  |  |
| Reconnaître le site et ses contraintes. |  |  |  |
| Organiser son poste de travail et choisir son outillage. |  |  |  |
| Recenser les éléments nécessaires pour assurer la sécurité des personnes et des biens. |  |  |  |
| Réceptionner et vérifier une commande à partir d’un bon de livraison. |  |  |  |
| **Réalisation / Mise en œuvre** | | | |
| Implanter, équiper et poser les matériels sanitaires. |  |  |  |
| Tracer, réaliser les percements et poser les supports. |  |  |  |
| Façonner, poser et assembler les réseaux fluidiques. |  |  |  |
| Raccorder les matériels aux différents conduits et réseaux (fluidique, électrique). |  |  |  |
| Effectuer régulièrement le nettoyage du poste de travail et l’entretien de l’outillage. |  |  |  |
| Procéder au tri sélectif des déchets de chantier. |  |  |  |
| Participer à une opération d’entretien, de dépannage sur une installation sanitaire. |  |  |  |
| **Contrôle / Mise en service** | | | |
| Vérifier la conformité de l’installation sanitaire. |  |  |  |
| Mettre en service l’installation après essais et contrôles. |  |  |  |
| Lister et intervenir sur les dysfonctionnements. |  |  |  |
| Paramétrer une régulation simple sur une installation sanitaire après liaison électrique. |  |  |  |
| **Relation / Communication** | | | |
| Recueillir et transmettre des informations en ayant un comportement adapté à son environnement : |  |  |  |
| - avec le personnel de l’entreprise, |  |  |  |
| - avec les autres corps d’états, |  |  |  |
| - avec les organismes institutionnels, |  |  |  |
| - avec le client. |  |  |  |

### EVALUATION DES ACTIVITES

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| ATTENTION | Ecoute les explications |  |
| Peu attentif. |  |
| Absence d'écoute et d'observation. |  |
| COMPREHENSION | Comprend les consignes et les applique avec précision. |  |
| Des difficultés pour mémoriser les consignes. |  |
| Applique mal les consignes. |  |
| ORGANISATION | Efficace. |  |
| A améliorer. |  |
| Manque d'organisation. |  |
| AUTONOMIE | Réalise seul les tâches. |  |
| Contrôles peu fréquents. |  |
| Tuteur astreint à une surveillance constante. |  |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| ESPRIT D'INTIATIVES | Sait prendre des initiatives. |  |
| Initiatives limitées, mais satisfaisantes. |  |
| Prend peu ou pas d'initiatives. |  |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| QUALITE DU TRAVAIL | Travail ne nécessitant pas ou peu de contrôle. |  |
| Peu d'erreurs. |  |
| Travail à contrôler, tendance aux erreurs. |  |
| Travail à revoir fréquemment. |  |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| RAPIDITE D'EXECUTION | Cadence rapide et travail de qualité. |  |
| Cadence rapide mais travail de qualité moyenne. |  |
| Manque de rapidité. |  |
| ADAPTABILITE | Très bonne. |  |
| Limitée aux tâches courantes ou aux situations familières. |  |
| Désorienté par les changements. |  |

### EVALUATION DES SAVOIRS ETRE

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| PRESENTATION | Très soignée. |  |
| Soignée. |  |
| Négligée. |  |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| PONCTUALITE | Respect des horaires. |  |
| Peu soucieux des horaires. |  |
| Absentéisme. |  |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| RELATION AVEC AUTRUI  (collègues, clients) | Esprit d'équipe, bonne intégration. |  |
| Intégration moyenne, isolé, discret, timide. |  |
| Intégration difficile, conflits… |  |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| MOTIVATION ENVERS LE TRAVAIL | Esprit d'initiative. |  |
| Attitude positive. |  |
| N'effectue que ce qui lui est demandé. |  |
| Faible motivation. |  |
| Le tuteur du milieu professionnel : observations, date, nom, signature. | | |

### ATTESTATION DE STAGE

NOM OU RAISON SOCIALE DE L'ENTREPRISE : ….............................................................................................................................................................

Adresse....................................................................................................................................................

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

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

N° de tel. : ........................................................

Représenté par M. ............................................................................................................

Fonction : ............................................................ N° de tel. : ............................................

atteste que M ...........................................................................

élève de Certificat d’Aptitude Professionnelle

d’Installateur Sanitaire.

LP ANDRE BOULLOCHE

32, Rue du Plessis

BP70419

44606 SAINT NAZAIRE.

a effectué une période de formation en milieu professionnel au sein de son entreprise

du ............................................... au ......................................................

dans le(s) service(s) ..........................................................................................................

Fait à .......................................... le .............................................