Photo élève



**NOM :**

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

**Prénom :**

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

CERTIFICAT D’APTITUDE PROFESSIONNELLE

**ACCOMPAGNANT EDUCATIF**

**PETITE ENFANCE**

**LIVRET DE FORMATION**

**SUIVI DES PERIODES DE FORMATION EN MILIEU PROFESSIONNEL**

Années scolaires 201 - 201

Session 20…

**PERSONNES A CONTACTER EN CAS DE BESOIN**

Absences / retards / discipline / incident / accident

|  |
| --- |
| **Centre de formation**  Nom : ……………………………………………………  Logo établissement  Adresse : ……………………………………………………  ………………………………………………………………  ………………………………………………………………  Tél. : 02.  Mail : ………………………………….@................................ |
| Proviseur : ……………………………………………………………  Proviseur adjoint : ……………………………………………………  DDFPT : ……………………………………………………………..  Nom du professeur référent : ……………………………………. |

**Identification de l’élève**

NOM : ………………………………………

Prénom : ……………………………………

Date de naissance : …… / …… / ……

Nom du responsable légal : …………………………………………….....................................

Téléphone fixe : …..................................................................

Téléphone portable : …..........................................................

Adresse : ……………………………………………………………………………………

…………………………………………………………………………………….

Code postal : ………………. Ville : ………………………………………

**Téléphone de l’élève :** ...… / …… / …… / …… / ……

**Formation au secourisme** :  OUI  NON

Attestation obtenue : ………………………

Date d’obtention ou dernier recyclage : ….../……/…….

**Formation prévention des risques liés à l’activité physique « petite enfance »** :

 OUI  NON

Date d’obtention de l’attestation de formation ou dernier recyclage : …... /…… /……

**Lettre aux tuteurs**

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.

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 de votre collaboration.

L’équipe pédagogique

**PRESENTATION DU DIPLÔME**

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 établissement d’accueil du jeune enfant (EAJE) : multi-accueil, crèches collectives, haltes garderies, jardins d’enfants ou autres structures d’accueil spécialisé des jeunes enfants, en école maternelle, accueil collectif pour mineurs,
* à son domicile ;
* en MAM (maison d’assistants maternels) ;
* au 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 établissements ou services 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.

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

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

* En centre de formation (cocher les activités réalisées)
* Lors des PFMP (cocher les activités réalisées) :

● pour les activités réalisées **avec aide** et

**+** pour les activités réalisées **sans aide**

**ACTIVITES COMMUNES AUX DIFFERENTS CONTEXTES D’EXERCICE PROFESSIONNEL**

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| ACCOMPAGNER L’ENFANT DANS SES DECOUVERTES ET SES APPRENTISSAGES | Centre de formation | Période d’observation | 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 activités de la vie quotidienne | Centre de formation | Période d’observation | 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 | Centre de formation | Période d’observation | PFMP1 | PFMP2 | PFMP3 | PFMP4 |
| 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 | Centre de formation | Période d’observation | 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 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 | Centre de formation | Période d’observation | 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 |  |  |  |  |  |  |
| EXERCER SON ACTIVITE EN EAJE ET EN ACM | Centre de formation | Période d’observation | 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 | Centre de formation | Période d’observation | 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 de menus équilibrés adaptés aux enfants |  |  |  |  |  |  |
| Approvisionnement, entreposage des denrées et des plats préparés |  |  |  |  |  |  |
| Productions culinaires |  |  |  |  |  |  |

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **EP** | **COMPETENCES EVALUEES** | | **DUREE ET LIEUX DE PFMP** | | **MODALITES DE L’EPREUVE** |
| **EP1 : ACCOMPAGNER LE DEVELOPPEMENT DU JEUNE ENFANT** | ACCOMPAGNER L’ENFANT DANS SES DECOUVERTES ET SES APPRENTISSAGES | * Recueillir les informations, s’informer sur les éléments du contexte et de la 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 | **4 semaines** | * En EAJE   Ou   * Auprès d’un.e assistant .e maternel.le agréé.e ou un organisme de services à la personne offrant des services de garde d’enfant(s) | Présentation d’une fiche relative à l’accompagnement de l’enfant dans ses découvertes et ses apprentissages.  Contenu de la fiche :   * Présentation du contexte d’intervention * Description de l’activité menée |
| prendre soin et ACCOMpagner l’enfant dans les activites 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 | * EAJE | Evaluation en fin de PFMP |
| **EP 2 : EXERCER SON ACTIVITE EN ACCUEIL COLLECTIF** | Inscrire son action dans le réseau des relations enfant-parents-professionnels  EXERCER SON ACTIVITE EN ECOLE MATERNELLE  EXERCER SON ACTIVITE 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 | **4 semaines**  **4 semaines** | * En école maternelle   Ou   * En EAJE   Ou   * En ACM (moins de 6 ans). | 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 | Evaluation en fin de PFMP |

**Identification des compétences évaluées dans le cadre du contrôle en cours de formation pour les stages en terminale CAP AEPE**

**PERIODE D’OBSERVATION EN MILIEU PROFESSIONNEL**

**du … / … / … au … / … / …**

|  |
| --- |
| SERVICE ou STRUCTURE D'ACCUEIL :  Nom …………………………………………………………………………………………….  Adresse …………..……………………………………………………………...…….………  ………………………………………………………….…………………………………….…  Site (si différent de l’adresse ci-dessus) : ………………………………………….………  Adresse …………..……………………………………………………………………………  …………………………………………………………………………………………..………  Secteur :  Ecole Maternelle ou accueil collectif pour mineurs   Etablissement ou service d’accueil pour jeunes enfants de moins de 6 ans   Domicile (Assistant.e maternel.lle agréé.e ou organisme de services à la  personne offrant des prestations de garde à domicile)  Tuteur : ………………………………………………  (Attestation à compléter page suivante suivant les situations  + attestation récapitulative en fin de livret)  Téléphone : ………………………….. Courriel : …………………………………… |
| **Objectifs de la période de formation :**  ………………………………………………………………………………………………………..…………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………… |

|  |
| --- |
| ATTESTATION  **Conditions de recevabilité pour la validation de la PFMP** |
| (cocher les cases correspondantes) :  🞎 **Pour les PFMP au domicile privé de l’assistant maternel agréé ou en maison d’assistants maternels, les conditions de recevabilité sont les suivantes :**   |  |  | | --- | --- | | □ | L’assistant.e maternel.lle est agréé.e par le Conseil départemental et assure l’accueil d’enfant(s) depuis au moins cinq ans ;  Date de l’agrément : …………………………………. | | Et  □  Ou | L’assistant.e maternel.lle a validé l’épreuve EP1 du CAP Petite enfance (arrêté du 22/11/2007) ou détient les unités U1 et U3 du CAP AEPE (arrêté du 22 février 2017) | | □ | L’assistant.e maternel.lle est titulaire d’un diplôme d’Etat d’auxiliaire de puériculture ou d’un diplôme intervenant dans le domaine de la petite enfance inscrit au RNCP d’au moins de niveau III. |   **□ Pour les PFMP qui se déroulent auprès d’un organisme de services à la personne offrant des prestations de garde d’enfant(s) de moins de 6 ans, les conditions de recevabilité sont les suivantes :**   |  |  | | --- | --- | | □  Et | Les organismes de services à la personne pour la garde à domicile pour les enfants de moins de 3 ans est agréé :  Date de l’agrément : ……………………………………. | | □  Ou | Le professionnel tuteur est titulaire d’un CAP Petite Enfance (arrêté du 22/11/2007) ou du CAP AEPE (arrêté du 22/02/2017) et a une expérience professionnelle d’au moins 3 ans auprès d’enfants de moins de 3 ans. | | □ | Le professionnel tuteur est titulaire d’une autre certification de niveau V justifiant de compétences dans le domaine de la petite enfance et une expérience professionnelle d’au moins 5 ans auprès d’enfants de moins de 3 ans. |   Joindre les justificatifs |

**Positionnement du « savoir-être » lors de la période d’observation**

****

|  |
| --- |
| **APPRECIATION GLOBALE DU MAITRE DE STAGE** AU REGARD DES OBJECTIFS DE LA PFMP :  …………………………………………………………………………………………………………………………………  …………………………………………………………………………………………………………………………………  …………………………………………………………………………………………………………………………………  …………………………………………………………………………………………………………………………………  **CONSEILS DU MAITRE DE STAGE POUR LA POURSUITE DE LA FORMATION :**  ………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………  Le ………………………….. Signature du maitre de stage : Signature de l’élève :  (Nom et prénom) |



**ATTESTATION DE PERIODE D’OBSERVATION EN MILIEU PROFESSIONNEL**

Je soussigné(e) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

Exerçant la fonction de : \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_au sein du service, structure

ou domicile:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

certifie que l’élève \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

a accompli une Période de Formation en Milieu Professionnel d'une durée effective de

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ semaines, du … / … / 20… au … / … / 20….

A\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ le \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_\_

Cachet, nom et signature

|  |
| --- |
| Nombre de jours d’absences : ……………….  Justifiées \*:  Oui Non |

\*Toute absence non justifiée doit être récupérée dans le cadre de la convention de stage.

En cas d’impossibilité une nouvelle convention doit être signée.

**PERIODE DE FORMATION EN MILIEU PROFESSIONNEL n° 1**

**du … / … / … au … / … / …**

|  |
| --- |
| SERVICE ou STRUCTURE D'ACCUEIL :  Nom …………………………………………………………………………………………….  Adresse …………..……………………………………………………………...…….………  ………………………………………………………….…………………………………….…  Site (si différent de l’adresse ci-dessus) : ………………………………………….………  Adresse …………..……………………………………………………………………………  …………………………………………………………………………………………..………  Secteur :  Ecole Maternelle ou accueil collectif pour mineurs   Etablissement ou service d’accueil pour jeunes enfants de moins de 6 ans   Domicile (Assistant.e maternel.lle agréé.e ou organisme de services à la  personne offrant des prestations de garde à domicile)  Tuteur : ………………………………………………  (Attestation à compléter page suivante suivant les situations  + attestation récapitulative en fin de livret)  Téléphone : ………………………….. Courriel : …………………………………… |
| **Objectifs de la période de formation :**  ………………………………………………………………………………………………………..…………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………… |

|  |
| --- |
| ATTESTATION  **Conditions de recevabilité pour la validation de la PFMP** |
| (cocher les cases correspondantes) :  🞎 **Pour les PFMP au domicile privé de l’assistant maternel agréé ou en maison d’assistants maternels, les conditions de recevabilité sont les suivantes :**   |  |  | | --- | --- | | □ | L’assistant.e maternel.lle est agréé.e par le Conseil départemental et assure l’accueil d’enfant(s) depuis au moins cinq ans ;  Date de l’agrément : …………………………………. | | Et  □  Ou | L’assistant.e maternel.lle a validé l’épreuve EP1 du CAP Petite Enfance (arrêté du 22/11/2007) ou détient les unités U1 et U3 du CAP AEPE (arrêté du 22 février 2017) | | □ | L’assistant.e maternel.lle est titulaire d’un diplôme d’Etat d’auxiliaire de puériculture ou d’un diplôme intervenant dans le domaine de la petite enfance inscrit au RNCP d’au moins de niveau III. |   **□ Pour les PFMP qui se déroulent auprès d’un organisme de services à la personne offrant des prestations de garde d’enfant(s) de moins de 6 ans, les conditions de recevabilité sont les suivantes :**   |  |  | | --- | --- | | □  Et | Les organismes de services à la personne pour la garde à domicile pour les enfants de moins de 3 ans est agréé :  Date de l’agrément : ……………………………………. | | □  Ou | Le professionnel tuteur est titulaire d’un CAP Petite Enfance (arrêté du 22/11/2007) ou du CAP AEPE (arrêté du 22/02/2017) et a une expérience professionnelle d’au moins 3 ans auprès d’enfants de moins de 3 ans. | | □ | Le professionnel tuteur est titulaire d’une autre certification de niveau V justifiant de compétences dans le domaine de la petite enfance et une expérience professionnelle d’au moins 5 ans auprès d’enfants de moins de 3 ans. |   Joindre les justificatifs |

**Positionnement du « savoir-être » lors de la PFMP N° 1**

|  |
| --- |
| **APPRECIATION GLOBALE DU MAITRE DE STAGE** AU REGARD DES OBJECTIFS DE LA PFMP :  …………………………………………………………………………………………………………………………………  …………………………………………………………………………………………………………………………………  …………………………………………………………………………………………………………………………………  …………………………………………………………………………………………………………………………………  **CONSEILS DU MAITRE DE STAGE POUR LA POURSUITE DE LA FORMATION :**  ………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………  Le ………………………….. Signature du maitre de stage : Signature de l’élève :  (Nom et prénom) |



|  |
| --- |
| **APPRECIATION GLOBALE DU MAITRE DE STAGE** AU REGARD DES OBJECTIFS DE LA PFMP :  …………………………………………………………………………………………………………………………………  …………………………………………………………………………………………………………………………………  …………………………………………………………………………………………………………………………………  …………………………………………………………………………………………………………………………………  **CONSEILS DU MAITRE DE STAGE POUR LA POURSUITE DE LA FORMATION :**  ………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………  Le ………………………….. Signature du maitre de stage : Signature de l’élève :  (Nom et prénom) |



**ATTESTATION DE PERIODE DE FORMATION EN MILIEU PROFESSIONNEL**

**PFMP n°1**

Je soussigné(e) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

Exerçant la fonction de : \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_au sein du service, structure

ou domicile:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

certifie que l’élève \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

a accompli une Période de Formation en Milieu Professionnel d'une durée effective de

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ semaines, du … / … / 20… au … / … / 20….

A\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ le \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_\_

Cachet, nom et signature

|  |
| --- |
| Nombre de jours d’absences : ……………….  Justifiées \*:  Oui Non |

\*Toute absence non justifiée doit être récupérée dans le cadre de la convention de stage.

En cas d’impossibilité une nouvelle convention doit être signée.

**PERIODE DE FORMATION EN MILIEU PROFESSIONNEL n° 2**

**du … / … / … au … / … / …**

|  |
| --- |
| SERVICE ou STRUCTURE D'ACCUEIL :  Nom …………………………………………………………………………………………….  Adresse …………..……………………………………………………………...…….………  ………………………………………………………….…………………………………….…  Site (si différent de l’adresse ci-dessus) : ………………………………………….………  Adresse …………..……………………………………………………………………………  …………………………………………………………………………………………..………  Secteur :  Ecole Maternelle ou accueil collectif pour mineurs   Etablissement ou service d’accueil pour jeunes enfants de moins de 6 ans   Domicile (Assistant.e maternel.lle agréé.e ou organisme de services à la  personne offrant des prestations de garde à domicile)  Tuteur : ………………………………………………  (Attestation à compléter page suivante suivant les situations  + attestation récapitulative en fin de livret)  Téléphone : ………………………….. Courriel : …………………………………… |
| **Objectifs de la période de formation :**  ………………………………………………………………………………………………………..…………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………… |

|  |
| --- |
| ATTESTATION  **Conditions de recevabilité pour la validation de la PFMP** |
| (cocher les cases correspondantes) :  🞎 **Pour les PFMP au domicile privé de l’assistant maternel agréé ou en maison d’assistants maternels, les conditions de recevabilité sont les suivantes :**   |  |  | | --- | --- | | □ | L’assistant.e maternel.lle est agréé.e par le Conseil départemental et assure l’accueil d’enfant(s) depuis au moins cinq ans ;  Date de l’agrément : …………………………………. | | Et  □  Ou | L’assistant.e maternel.lle a validé l’épreuve EP1 du CAP Petite Enfance (arrêté du 22/11/2007) ou détient les unités U1 et U3 du CAP AEPE (arrêté du 22 février 2017) | | □ | L’assistant.e maternel.lle est titulaire d’un diplôme d’Etat d’auxiliaire de puériculture ou d’un diplôme intervenant dans le domaine de la petite enfance inscrit au RNCP d’au moins de niveau III. |   **□ Pour les PFMP qui se déroulent auprès d’un organisme de services à la personne offrant des prestations de garde d’enfant(s) de moins de 6 ans, les conditions de recevabilité sont les suivantes :**   |  |  | | --- | --- | | □  Et | Les organismes de services à la personne pour la garde à domicile pour les enfants de moins de 3 ans est agréé :  Date de l’agrément : ……………………………………. | | □  Ou | Le professionnel tuteur est titulaire d’un CAP Petite Enfance (arrêté du 22/11/2007) ou du CAP AEPE (arrêté du 22/02/2017) et a une expérience professionnelle d’au moins 3 ans auprès d’enfants de moins de 3 ans. | | □ | Le professionnel tuteur est titulaire d’une autre certification de niveau V justifiant de compétences dans le domaine de la petite enfance et une expérience professionnelle d’au moins 5 ans auprès d’enfants de moins de 3 ans. |   Joindre les justificatifs |

**Positionnement du « savoir-être » lors de la PFMP N° 2**



|  |
| --- |
| **APPRECIATION GLOBALE DU MAITRE DE STAGE** AU REGARD DES OBJECTIFS DE LA PFMP :  …………………………………………………………………………………………………………………………………  …………………………………………………………………………………………………………………………………  …………………………………………………………………………………………………………………………………  …………………………………………………………………………………………………………………………………  **CONSEILS DU MAITRE DE STAGE POUR LA POURSUITE DE LA FORMATION :**  ………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………  Le ………………………….. Signature du maitre de stage : Signature de l’élève :  (Nom et prénom) |



**ATTESTATION DE PERIODE DE FORMATION EN MILIEU PROFESSIONNEL**

**PFMP n°2**

Je soussigné(e) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

Exerçant la fonction de : \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_au sein du service, structure

ou domicile:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

certifie que l’élève \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

a accompli une Période de Formation en Milieu Professionnel d'une durée effective de

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ semaines, du … / … / 20… au … / … / 20….

A\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ le \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_\_

Cachet, nom et signature

|  |
| --- |
| Nombre de jours d’absences : ……………….  Justifiées \*:  Oui Non |

\*Toute absence non justifiée doit être récupérée dans le cadre de la convention de stage.

En cas d’impossibilité une nouvelle convention doit être signée.

.

**PERIODE DE FORMATION EN MILIEU PROFESSIONNEL n° 3**

**du … / … / … au … / … / …**

|  |
| --- |
| SERVICE ou STRUCTURE D'ACCUEIL :  Nom …………………………………………………………………………………………….  Adresse …………..……………………………………………………………...…….………  ………………………………………………………….…………………………………….…  Site (si différent de l’adresse ci-dessus) : ………………………………………….………  Adresse …………..……………………………………………………………………………  …………………………………………………………………………………………..………  Secteur :  Ecole Maternelle ou accueil collectif pour mineurs   Etablissement ou service d’accueil pour jeunes enfants de moins de 6 ans   Domicile (Assistant.e maternel.lle agréé.e ou organisme de services à la  personne offrant des prestations de garde à domicile)  Tuteur : ………………………………………………  (Attestation à compléter page suivante suivant les situations  + attestation récapitulative en fin de livret)  Téléphone : ………………………….. Courriel : …………………………………… |
| **Objectifs de la période de formation :**  ………………………………………………………………………………………………………..…………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………… |

|  |
| --- |
| ATTESTATION  **Conditions de recevabilité pour la validation de la PFMP** |
| (cocher les cases correspondantes) :  🞎 **Pour les PFMP au domicile privé de l’assistant maternel agréé ou en maison d’assistants maternels, les conditions de recevabilité sont les suivantes :**   |  |  | | --- | --- | | □ | L’assistant.e maternel.lle est agréé.e par le Conseil départemental et assure l’accueil d’enfant(s) depuis au moins cinq ans ;  Date de l’agrément : …………………………………. | | Et  □  Ou | L’assistant.e maternel.lle a validé l’épreuve EP1 du CAP Petite Enfance (arrêté du 22/11/2007) ou détient les unités U1 et U3 du CAP AEPE (arrêté du 22 février 2017) | | □ | L’assistant.e maternel.lle est titulaire d’un diplôme d’Etat d’auxiliaire de puériculture ou d’un diplôme intervenant dans le domaine de la petite enfance inscrit au RNCP d’au moins de niveau III. |   **□ Pour les PFMP qui se déroulent auprès d’un organisme de services à la personne offrant des prestations de garde d’enfant(s) de moins de 6 ans, les conditions de recevabilité sont les suivantes :**   |  |  | | --- | --- | | □  Et | Les organismes de services à la personne pour la garde à domicile pour les enfants de moins de 3 ans est agréé :  Date de l’agrément : ……………………………………. | | □  Ou | Le professionnel tuteur est titulaire d’un CAP Petite Enfance (arrêté du 22/11/2007) ou du CAP AEPE (arrêté du 22/02/2017) et a une expérience professionnelle d’au moins 3 ans auprès d’enfants de moins de 3 ans. | | □ | Le professionnel tuteur est titulaire d’une autre certification de niveau V justifiant de compétences dans le domaine de la petite enfance et une expérience professionnelle d’au moins 5 ans auprès d’enfants de moins de 3 ans. |   Joindre les justificatifs |

**Positionnement du « savoir-être » lors de la PFMP N°3**



|  |
| --- |
| **APPRECIATION GLOBALE DU MAITRE DE STAGE** AU REGARD DES OBJECTIFS DE LA PFMP :  …………………………………………………………………………………………………………………………………  …………………………………………………………………………………………………………………………………  …………………………………………………………………………………………………………………………………  …………………………………………………………………………………………………………………………………  **CONSEILS DU MAITRE DE STAGE POUR LA POURSUITE DE LA FORMATION :**  ………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………  Le ………………………….. Signature du maitre de stage : Signature de l’élève :  (Nom et prénom) |



**ATTESTATION DE PERIODE DE FORMATION EN MILIEU PROFESSIONNEL**

**PFMP n°3**

Je soussigné(e) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

Exerçant la fonction de : \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_au sein du service, structure

ou domicile:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

certifie que l’élève \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

a accompli une Période de Formation en Milieu Professionnel d'une durée effective de

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ semaines, du … / … / 20… au … / … / 20….

A\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ le \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_\_

Cachet, nom et signature

|  |
| --- |
| Nombre de jours d’absences : ……………….  Justifiées \*:  Oui Non |

\*Toute absence non justifiée doit être récupérée dans le cadre de la convention de stage.

En cas d’impossibilité une nouvelle convention doit être signée.

|  |
| --- |
| SERVICE ou STRUCTURE D'ACCUEIL :  Nom …………………………………………………………………………………………….  Adresse …………..……………………………………………………………...…….………  ………………………………………………………….…………………………………….…  Site (si différent de l’adresse ci-dessus) : ………………………………………….………  Adresse …………..……………………………………………………………………………  …………………………………………………………………………………………..………  Secteur :  Ecole Maternelle ou accueil collectif pour mineurs   Etablissement ou service d’accueil pour jeunes enfants de moins de 6 ans   Domicile (Assistant.e maternel.lle agréé.e ou organisme de services à la  personne offrant des prestations de garde à domicile)  Tuteur : ………………………………………………  (Attestation à compléter page suivante suivant les situations  + attestation récapitulative en fin de livret)  Téléphone : ………………………….. Courriel : …………………………………… |
| **Objectifs de la période de formation :**  ………………………………………………………………………………………………………..…………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………… |

**PERIODE DE FORMATION EN MILIEU PROFESSIONNEL n° 4**

**du … / … / … au … / … / …**

|  |
| --- |
| ATTESTATION  **Conditions de recevabilité pour la validation de la PFMP** |
| (cocher les cases correspondantes) :  🞎 **Pour les PFMP au domicile privé de l’assistant maternel agréé ou en maison d’assistants maternels, les conditions de recevabilité sont les suivantes :**   |  |  | | --- | --- | | □ | L’assistant.e maternel.lle est agréé.e par le Conseil départemental et assure l’accueil d’enfant(s) depuis au moins cinq ans ;  Date de l’agrément : …………………………………. | | Et  □  Ou | L’assistant.e maternel.lle a validé l’épreuve EP1 du CAP Petite Enfance (arrêté du 22/11/2007) ou détient les unités U1 et U3 du CAP AEPE (arrêté du 22 février 2017) | | □ | L’assistant.e maternel.lle est titulaire d’un diplôme d’Etat d’auxiliaire de puériculture ou d’un diplôme intervenant dans le domaine de la petite enfance inscrit au RNCP d’au moins de niveau III. |   **□ Pour les PFMP qui se déroulent auprès d’un organisme de services à la personne offrant des prestations de garde d’enfant(s) de moins de 6 ans, les conditions de recevabilité sont les suivantes :**   |  |  | | --- | --- | | □  Et | Les organismes de services à la personne pour la garde à domicile pour les enfants de moins de 3 ans est agréé :  Date de l’agrément : ……………………………………. | | □  Ou | Le professionnel tuteur est titulaire d’un CAP Petite Enfance (arrêté du 22/11/2007) ou du CAP AEPE (arrêté du 22/02/2017) et a une expérience professionnelle d’au moins 3 ans auprès d’enfants de moins de 3 ans. | | □ | Le professionnel tuteur est titulaire d’une autre certification de niveau V justifiant de compétences dans le domaine de la petite enfance et une expérience professionnelle d’au moins 5 ans auprès d’enfants de moins de 3 ans. |   Joindre les justificatifs |

.

**Positionnement du « savoir-être » lors de la PFMP N°4**



|  |
| --- |
| **APPRECIATION GLOBALE DU MAITRE DE STAGE** AU REGARD DES OBJECTIFS DE LA PFMP :  …………………………………………………………………………………………………………………………………  …………………………………………………………………………………………………………………………………  …………………………………………………………………………………………………………………………………  …………………………………………………………………………………………………………………………………  **CONSEILS DU MAITRE DE STAGE POUR LA POURSUITE DE LA FORMATION :**  ………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………  Le ………………………….. Signature du maitre de stage : Signature de l’élève :  (Nom et prénom) |



**ATTESTATION DE PERIODE DE FORMATION EN MILIEU PROFESSIONNEL**

**PFMP n°4**

Je soussigné(e) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

Exerçant la fonction de : \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_au sein du service, structure

ou domicile:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

certifie que l’élève \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

a accompli une Période de Formation en Milieu Professionnel d'une durée effective de

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ semaines, du … / … / 20… au … / … / 20….

A\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ le \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_\_

Cachet, nom et signature

|  |
| --- |
| Nombre de jours d’absences : ……………….  Justifiées \*:  Oui Non |

\*Toute absence non justifiée doit être récupérée dans le cadre de la convention de stage.

En cas d’impossibilité une nouvelle convention doit être signée.

**RECAPITULATIF**

**DES PERIODES DE FORMATION EN MILIEU PROFESSIONNEL**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| NOM du candidat :.......................................................... Prénom :…................................................... | | | |
| **Dates PFMP** | | **Structures : nom et ville (Cachet et signature)** | **Total en semaines** |
| Du …..….…… au ……..……..  Nombre de journée d’absence : … | |  | ……  semaines |
| * Cochez la case correspondante * EAJE ou ACM (- de 6 ans) * AMA ou SAP (respect des exigences du référentiel) * ECOLE MATERNELLE |
| Du …..….…… au ……..……..  Nombre de journée d’absence : … | |  | ……  semaines |
| * Cochez la case correspondante * EAJE ou ACM (- de 6 ans) * AMA ou SAP (respect des exigences du référentiel)   ECOLE MATERNELLE |
| Du …..….…… au ……..……..  Nombre de journée d’absence : … | |  | ……  semaines |
| * Cochez la case correspondante * EAJE ou ACM (- de 6 ans) * AMA ou SAP (respect des exigences du référentiel) * ECOLE MATERNELLE |
| Du …..….…… au ……..……..  Nombre de journée d’absence : … | |  | ……  semaines |
| * Cochez la case correspondante * EAJE ou ACM (- de 6 ans) * AMA ou SAP (respect des exigences du référentiel) * ECOLE MATERNELLE |
| Du …..….…… au ……..……..  Nombre de journée d’absence : … | |  | ……  semaines |
| * Cochez la case correspondante * EAJE ou ACM (- de 6 ans) * AMA ou SAP (respect des exigences du référentiel) * ECOLE MATERNELLE |
| ***TOTAL SEMAINES*** | | |  |
| Je, soussigné ……………………………………………….. **chef d’établissement**, certifie que le stagiaire a effectué la durée de PFMP règlementaire permettant de se présenter au CAP AEPE    Cachet et signature | | | |

|  |  |
| --- | --- |
| **Cadre réservé au contrôle de conformité** | |
| * 16 semaines (moins si dérogation ou positionnement)   Date de la dérogation ou du positionnement : ……………/………/………........ | oui  |
| * 8 semaines en année terminale | oui  |
| * Minimum 4 semaines en EAJE ou auprès d’un assistant maternel agréé ou auprès d’un organisme de services à la personne agréé offrant des prestations de garde d’enfants de moins de 3 ans. * Minimum 4 semaines en EAJE ou ACM en classe de terminale | oui   oui  |
| * Attestation de la commission (validité durée et lieux des PFMP)   **Motif** de non validation ……………………………………………………………………………………………………………………………………………………………….. | * Valide * Non valide : |
| Le …………………………………………..    ***Visa de la commission de vérification*** |  |