



**CERTIFICAT D'APTITUDE PROFESSIONNELLE**

**ACCOMPAGNANT EDUCATIF**

**PETITE ENFANCE**

**LIVRET DE FORMATION**

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

**NOM :**

**Prénom :**

**Session : 20**

## IDENTIFICATION DU STAGIAIRE

**NOM :** .....

**Prénom :** .....

**Date de naissance :** .....

**Nom du responsable légal :** .....

**Téléphone du responsable légal :** .....

**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 ou dernier recyclage : .....

# IDENTIFICATION DE L'ÉTABLISSEMENT DE FORMATION

**NOM** : Lycée Professionnel Julien de Rontaunay

**Adresse** : BP 155 – Cité scolaire du Butor  
97492 Sainte-Clotilde Cedex

**Téléphone fixe** : 02.62.90.90.30

**Télécopie** : 02.62.20.12.98

**Adresse électronique** : ce.9740082w@ac-reunion.fr

<b>Absences / retards / discipline</b>  <b>Incident / accident</b>	<b>Proviseur</b> : ..... <b>Proviseur adjoint</b> : .....
<b>Questions relatives à l'organisation du stage</b>	<b>DDFPT/ responsable stage</b> : M. BARROU Patric <b>Professeurs référents</b> : <b>Classe de première année CAP</b> :..... <b>Classe de terminale CAP</b> :.....

# ROLE TUTEUR/ TUTRICE

La formation du futur professionnel s'enrichit au contact de toute personne ayant une activité dans la structure, mais elle repose plus particulièrement sur le tuteur choisi par la structure pour son aptitude à exercer cette fonction.

Ce tuteur a pour rôle d'**accueillir l'élève et de suivre sa progression** en l'aidant à évoluer dans le contexte professionnel. Il s'attache à **valoriser la place du stagiaire** dans la structure, au sein de l'équipe et vis-à-vis des usagers. Il **transmet ou fait transmettre** au stagiaire **les connaissances** spécifiques, pratiques et techniques indispensables au futur professionnel. Il lui **facilite l'accès aux** différentes **informations** présentant un intérêt professionnel, économique et social pour sa formation. Tout en lui apportant les éléments de base indispensables pour s'intégrer, il doit **favoriser sa capacité d'autonomie** et **encourager sa curiosité dans le cadre de** l'environnement **professionnel**. Il est, enfin, le **correspondant de l'équipe pédagogique** et le **co-responsable de l'évaluation** de la période de formation en milieu professionnel.

Un suivi (préparation, organisation, encadrement, évaluation) de la formation en milieu professionnel s'effectue lors de rencontres entre les tuteurs et les membres de l'équipe pédagogique.

## SUIVI DES ACTIVITES REALISEES EN CENTRE DE FORMATION et LORS DE PERIODES DE FORMATION EN MILIEU PROFESSIONNEL

Tableau à compléter par le stagiaire et son tuteur avec les symboles proposés pour chaque activité réalisé selon le code suivant :

- : Observée                      ■ : Réalisée Avec Aide                      ■ : Réalisée en Autonomie  
 ➤ Lors des PFMP  
 ➤ En établissement

### ACTIVITES COMMUNES AUX DIFFERENTS CONTEXTES D'EXERCICE PROFESSIONNEL

<b>ACCOMPAGNER L'ENFANT DANS SES DECOUVERTES ET SES APPRENTISSAGES</b>	CF	PFMP1	PFMP2	PFMP3	PFMP4
<b>Mise en œuvre des conditions favorables au jeu libre et à l'expérimentation</b>					
▪ 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					
<b>Mise en œuvre d'activités d'éveil</b>					
▪ 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					
<b>PRENDRE SOIN ET ACCOMPAGNER L'ENFANT DANS LES ACTIVITES DE LA VIE QUOTIDIENNE</b>	CF	PFMP1	PFMP2	PFMP3	PFMP4
<b>Réalisation des soins du quotidien et accompagnement de l'enfant dans les apprentissages</b>					
▪ 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					

<b>Application des protocoles liés à la santé de l'enfant</b>	CF	PFMP1	PFMP2	PFMP3	PFMP4
<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Participation à l'application du protocole d'accueil individualisé (PAI) : <ul style="list-style-type: none"> <li>· prise de connaissance des adaptations à apporter dans la prise en charge de l'enfant</li> <li>· vérification de l'adéquation des conditions d'accueil et des mesures mentionnées dans le PAI ...</li> </ul> </li> </ul>					
<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Participation à l'application des protocoles d'urgence : <ul style="list-style-type: none"> <li>· réalisation des gestes de premiers secours</li> <li>· transmission aux personnes/services compétents</li> </ul> </li> </ul>					
<b>INSCRIRE SON ACTION DANS LE RESEAU DES RELATIONS ENFANT-PARENTS-PROFESSIONNELS</b>	CF	PFMP1	PFMP2	PFMP3	PFMP4
<b>Accueil de l'enfant et de sa famille</b>					
<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Participation à l'arrivée et au départ des enfants</li> </ul>					
<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Echange d'informations avec la famille</li> </ul>					
<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Transmission d'informations par oral et /ou par écrit pour assurer la continuité de la prise en charge de l'enfant</li> </ul>					
<b>Partage d'informations avec l'équipe et les autres professionnels</b>					
<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Identification de sa fonction dans un réseau, un établissement, un service, une équipe</li> </ul>					
<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Identification et sollicitation des professionnels ressources</li> </ul>					
<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Partage d'informations issues de ses observations</li> </ul>					
<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Transmission d'informations par oral et par écrit pour assurer la continuité de la prise en charge de l'enfant</li> </ul>					
<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Participation à une réunion de travail</li> </ul>					
<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Participation à une analyse de pratique</li> </ul>					
<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Contribution à la professionnalisation d'un stagiaire CAP AEPE</li> </ul>					

## ACTIVITES SPECIFIQUES AUX CONTEXTES D'EXERCICE PROFESSIONNEL

<b>EXERCER SON ACTIVITE EN ECOLE MATERNELLE</b>	CF	PFMP1	PFMP2	PFMP3	PFMP4
<b>Assistance pédagogique au personnel enseignant</b>					
<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Installation des ateliers, remise en état des lieux après les activités pédagogiques</li> </ul>					
<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Aide à la réalisation de l'activité d'un atelier</li> <li>▪ Préparation et installation matérielle des supports pédagogiques</li> <li>▪ Animation et surveillance d'un atelier sous la responsabilité de l'enseignant et en sa présence</li> </ul>					
<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Participation à l'instauration des habitudes et règles de vie de classe</li> </ul>					
<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Participation à l'accompagnement des enfants dans leurs sorties sur le temps scolaire</li> </ul>					
<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Participation à la surveillance de la récréation sous la responsabilité de l'enseignant et en sa présence</li> </ul>					
<b>Activités de remise en état des matériels et des locaux</b>					
<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Participation aux travaux collectifs de l'école : rangement de la bibliothèque, préparation de fêtes, gestion des réserves de matériel...</li> </ul>					
<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Nettoyage quotidien des locaux, des sanitaires</li> </ul>					
<b>EXERCER SON ACTIVITE EN EAJE ET EN ACM</b>	CF	PFMP1	PFMP2	PFMP3	PFMP4
<b>Participation à la mise en œuvre du projet d'établissement et du projet pédagogique</b>					
<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Prise de connaissance du projet</li> </ul>					
<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Participation aux échanges lors des réunions de travail</li> </ul>					
<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Participation au suivi du projet d'accueil</li> </ul>					
<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Proposition d'adaptations</li> </ul>					
<b>EXERCER SON ACTIVITE A SON DOMICILE, CELUI DES PARENTS OU EN MAISON D'ASSISTANTS MATERNELS</b>	CF	PFMP1	PFMP2	PFMP3	PFMP4
<b>Négociation du cadre de l'accueil : organisationnel et conventionnel</b>					
<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Identification des attentes des parents et échange sur les habitudes de l'enfant</li> </ul>					
<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Présentation des ressources mobilisables : le logement, son équipement, les lieux ressources...</li> </ul>					
<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Présentation des activités envisagées</li> </ul>					
<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Rédaction du projet d'accueil</li> </ul>					
<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Renseignement du contrat de travail avec les parents employeurs</li> </ul>					
<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Elaboration d'un planning d'accueil mensuel prévisionnel et réel</li> </ul>					
<b>Sécurisation des espaces de vie de l'enfant</b>					
<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Identification des dangers</li> </ul>					
<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Repérage des risques</li> </ul>					
<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Mise en place des moyens de protection et de sécurité</li> </ul>					

## IDENTIFICATION DES COMPETENCES EVALUEES DANS LE CADRE DU CONTROLE EN COURS DE FORMATION POUR LES STAGES EN TERMINALE CAP AEPE

EP	COMPETENCES EVALUEES		DUREE ET LIEUX DE PFMP
<b>EP1 : ACCOMPAGNER LE DEVELOPPEMENT DU JEUNE ENFANT</b>	ACCOMPAGNER L'ENFANT DANS SES DECOUVERTES ET SES APPRENTISSAGES	<p>Recueillir les informations, s'informer sur les éléments du contexte et de la situation professionnels à prendre en compte</p> <p>Mettre en œuvre les conditions favorables à l'activité libre et à l'expérimentation dans un contexte donné</p> <p>Mettre en œuvre des activités d'éveil en tenant compte de la singularité de l'enfant</p>	<p><b>4 semaines</b></p> <p>En EAJE</p> <p>Ou</p> <p>Après d'un assistant maternel agréé ou un organisme de services à la personne offrant des services de garde d'enfant(s)</p>
	PRENDRE SOIN ET ACCOMPAGNER L'ENFANT DANS LES ACTIVITES DE LA VIE QUOTIDIENNE	<p>Adopter une posture professionnelle adaptée</p> <p>Réaliser des soins du quotidien et accompagner l'enfant dans ses apprentissages</p> <p>Appliquer les protocoles liés à la santé de l'enfant</p>	<p><b>4 semaines</b></p> <p>EAJE</p>
<b>EP 2 : EXERCER SON ACTIVITE EN ACCUEIL COLLECTIF</b>	<p>INSCRIRE SON ACTION DANS LE RESEAU DES RELATIONS ENFANT-PARENTS- PROFESSIONNELS</p> <p>EXERCER SON ACTIVITE EN ECOLE MATERNELLE</p> <p>EXERCER SON ACTIVITE EN EAJE ET EN ACM</p>	<p>Assurer des activités de remise en état des matériels et des locaux en école maternelle</p> <p>Assurer une assistance pédagogique au personnel enseignant</p> <p>Etablir une relation privilégiée et sécurisante avec l'enfant</p> <p>Coopérer avec l'ensemble des acteurs concernés dans un but de cohérence, d'adaptation et de continuité de l'accompagnement</p>	<p><b>4 semaines</b></p> <p>En école maternelle</p> <p>Ou</p> <p>En EAJE</p> <p>Ou</p> <p>En ACM (moins de 6 ans).</p>



**PFMP1 : ENTREPRISE ou ETABLISSEMENT 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 jeune enfants de moins de 6 ans

Domicile (Assistant maternel agréé ou organisme de services à la personne offrant des prestations de garde à domicile)

Tuteur : .....

**(attestation à compléter page suivante + attestation récapitulative en fin de livret)**

Téléphone : ..... Courriel : .....

**Objectifs de la période de stage :**

- .....
- .....
- .....
- .....
- .....
- .....

**ABSENCES ET RETARDS DE L'ELEVE**

date	absence	retard	motif	Date(s) de récupération	Cachet et signature

**APPRECIATION GLOBALE du TUTEUR/de la TUTRICE :**

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

**ATTESTATION DE PERIODE DE FORMATION EN MILIEU PROFESSIONNEL 1**

Je soussigné(e) \_\_\_\_\_, fonction \_\_\_\_\_ au sein de  
l'entreprise ou établissement \_\_\_\_\_ certifie que

\_\_\_\_\_ a accompli une Période de Formation en Milieu

Professionnel d'une durée effective de \_\_\_\_\_ semaines du ... / ... / ... au ... / ... / ....

Nombre de journées d'absence : \_\_\_\_\_

A \_\_\_\_\_ le \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_\_ **Cachet, nom et signature**

**PFMP2 : ENTREPRISE ou ETABLISSEMENT 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 jeune enfants de moins de 6 ans

Domicile (Assistant maternel agréé ou organisme de services à la personne offrant des prestations de garde à domicile)

Tuteur/ tutrice : .....

**(attestation à compléter page suivante + attestation récapitulative en fin de livret)**

Téléphone : ..... Courriel : .....

**Objectifs de la période de stage :**

- .....
- .....
- .....
- .....
- .....
- .....

**ABSENCES ET RETARDS DE L'ELEVE**

date	absence	retard	motif	Date(s) de récupération	Cachet et signature

**APPRECIATION GLOBALE du TUTEUR/ de la TUTRICE :**

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

**ATTESTATION DE PERIODE DE FORMATION EN MILIEU PROFESSIONNEL 2**

Je soussigné(e) \_\_\_\_\_, fonction \_\_\_\_\_ au sein de  
l'entreprise ou établissement \_\_\_\_\_ certifie que

\_\_\_\_\_ a accompli une Période de Formation en Milieu

Professionnel d'une durée effective de \_\_\_\_\_ semaines du ... / ... / ... au ... / ... / ....

Nombre de journées d'absence : \_\_\_\_\_

A \_\_\_\_\_ le \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_ **Cachet, nom et signature**

**PFMP3 : ENTREPRISE ou ETABLISSEMENT 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 jeune enfants de moins de 6 ans

Domicile (Assistant maternel agréé ou organisme de services à la personne offrant des prestations de garde à domicile)

Tuteur/ tutrice : .....

**(attestation à compléter page suivante + attestation récapitulative en fin de livret)**

Téléphone : ..... Courriel : .....

**Objectifs de la période de stage :**

- .....
- .....
- .....
- .....
- .....
- .....

**ABSENCES ET RETARDS DE L'ELEVE**

date	absence	retard	motif	Date(s) de récupération	Cachet et signature

**APPRECIATION GLOBALE du TUTEUR/ de la TUTRICE :**

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

**ATTESTATION DE PERIODE DE FORMATION EN MILIEU PROFESSIONNEL 3**

Je soussigné(e) \_\_\_\_\_, fonction \_\_\_\_\_ au sein de  
l'entreprise ou établissement \_\_\_\_\_ certifie que

\_\_\_\_\_ a accompli une Période de Formation en Milieu

Professionnel d'une durée effective de \_\_\_\_\_ semaines du ... / ... / ... au ... / ... / ....

Nombre de journées d'absence : \_\_\_\_\_

A \_\_\_\_\_ le \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_ **Cachet, nom et signature**

**PFMP4 : ENTREPRISE ou ETABLISSEMENT 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 jeune enfants de moins de 6 ans

Domicile (Assistant maternel agréé ou organisme de services à la personne offrant des prestations de garde à domicile)

Tuteur/ tutrice : .....

**(attestation à compléter page suivante + attestation récapitulative en fin de livret)**

Téléphone : ..... Courriel : .....

**Objectifs de la période de stage :**

- .....
- .....
- .....
- .....
- .....
- .....

**ABSENCES ET RETARDS DE L'ELEVE**

date	absence	retard	motif	Date(s) de récupération	Cachet et signature

**APPRECIATION GLOBALE du TUTEUR/ de la TUTRICE :**

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

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

Je soussigné(e) \_\_\_\_\_, fonction \_\_\_\_\_ au sein de  
l'entreprise ou établissement \_\_\_\_\_ certifie que

\_\_\_\_\_ a accompli une Période de Formation en Milieu

Professionnel d'une durée effective de \_\_\_\_\_ semaines du ... / ... / ... au ... / ... / ...

Nombre de journées d'absence : \_\_\_\_\_

A \_\_\_\_\_ le \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_ **Cachet, nom et signature**



# RECAPITULATIF DES PERIODES DE FORMATION EN MILIEU PROFESSIONNEL

## CAP ACCOMPAGNANT ÉDUCATIF PETITE ENFANCE

**NOM du candidat :**

**Prénom :**

Dates PFMP	Structures : nom et ville <i>(Cachet et signature)</i>	Total en semaines
<p><b>Du ..... au</b> .....</p> <p>Nbre de journée(s) d'absence : ...</p>	<p style="text-align: center;"><b>Cochez la case correspondante</b></p> <p><input type="checkbox"/> EAJE ou ACM (- de 6 ans)  <input type="checkbox"/> AMA ou SAP (respect des exigences du référentiel)  <input type="checkbox"/> ECOLE MATERNELLE</p>	
<p><b>Du ..... au</b> .....</p> <p>Nbre de journée(s) d'absence : ...</p>	<p style="text-align: center;"><b>Cochez la case correspondante</b></p> <p><input type="checkbox"/> EAJE ou ACM (- de 6 ans)  <input type="checkbox"/> AMA ou SAP (respect des exigences du référentiel)  <input type="checkbox"/> ECOLE MATERNELLE</p>	
<p><b>Du ..... au</b> .....</p> <p>Nbre de journée(s) d'absence : ...</p>	<p style="text-align: center;"><b>Cochez la case correspondante</b></p> <p><input type="checkbox"/> EAJE ou ACM (- de 6 ans)  <input type="checkbox"/> AMA ou SAP (respect des exigences du référentiel)  <input type="checkbox"/> ECOLE MATERNELLE</p>	
<p><b>Du ..... au</b> .....</p> <p>Nbre de journée(s) d'absence : ...</p>	<p style="text-align: center;"><b>Cochez la case correspondante</b></p> <p><input type="checkbox"/> EAJE ou ACM (- de 6 ans)  <input type="checkbox"/> AMA ou SAP (respect des exigences du référentiel)  <input type="checkbox"/> ECOLE MATERNELLE</p>	
<b>TOTAL SEMAINES</b>		
<p><b>Je soussigné(e), .....,  chef d'établissement, certifie que l'élève a effectué la durée  de PFMP obligatoires permettant de se présenter au CAP  AEPE</b></p>		<p>Cachet et signature :</p>

**Cadre réservé au contrôle de conformité**

16 semaines (moins si dérogation ou positionnement) Date de la dérogation ou du positionnement : .....	oui <input type="checkbox"/>
8 semaines en année terminale	oui <input type="checkbox"/>
Minimum 4 semaines en EAJE ou ACM en classe de terminale	oui <input type="checkbox"/>
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.	oui <input type="checkbox"/>
Attestation de la commission (validité durée et lieux des PFMP)	
<input type="checkbox"/> <b>Valide</b>	
<input type="checkbox"/> <b>Non valide :</b>	
Motif de non validation .....	
Le .....	Visa de la commission de vérification