**Formulaire Contrôle de compétences**Aide en soins et accompagnement AFP

**Compétence opérationnelle** **5.4**: Participe à la gestion du matériel.

Institution formatrice Unité Semestre

Personne en formation Formateur / formatrice Date + heure mise en œuvre

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Critères d’évaluation** | **Remarques** | **Points** |
| **Préparation et suivi de l’action*** Se procure toutes les informations nécessaires à la mise en œuvre de l’action.
* Prépare l’intégralité du matériel.
* Installe sa place de travail de manière ergonomique et en tenant compte du déroulement.
* Range la place de travail en respectant les lignes directrices de l’institution.
* Nettoie et élimine le matériel de manière correcte.
 |       |       |
| **Mise en œuvre: aptitudes** * Entrepose et gère le matériel selon les directives de l’établissement et les principes d’hygiène
* Gère le matériel et les appareils avec soin et en économisant les ressources

**Mise en œuvre: attitudes*** Est soigneux-se
* Travaille avec précision
 |       |       |
| **Sécurité au travail et protection de la santé*** Respecte les règles de sécurité au travail et de protection de la santé.
 |       |       |

**Calcul de la note Contrôle des compétences**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
|  | **Points obtenus**  | **Pondération**  | **Points pondérés** |
| Préparation et suivi\* |       | 1 fois |       |
| Mise en œuvre \* |       | 3 fois |       |
| Sécurité au travail et protection de la santé\* |       | 3 fois |       |
| **Total des points** |       |

|  |  |
| --- | --- |
| **Note Contrôle de compétences\*** |       |

\* voir répartition des points et échelle de notation à la page suivante.

**Objectifs et mesures de soutien**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Objectifs** | **Mesures de soutien** | **Date limite** | **Responsable** |
|       |       |       |       |
|       |       |       |       |
|       |       |       |       |
|       |       |       |       |
|       |       |       |       |

Date Signature personne en formation\*\*

Date Signature formateur / formatrice

Date Signature représentant-e légal-e (pour les mineur-e-s)

\*\* Par sa signature, la personne en formation confirme qu’elle a pris connaissance de ces informations.

**Répartition des points**

|  |  |
| --- | --- |
| **Préparation et suivi** |  |
| 5 critères d’évaluation remplis  | 3 points |
| 3 – 4 critères d’évaluation remplis  | 2 points |
| 1 – 2 critères d’évaluation remplis  | 1 point |
| 0 critère d’évaluation rempli | 0 point |

|  |  |
| --- | --- |
| **Mise en oeuvre** |  |
| Les aptitudes et attitudes sont remplies au dessus de la moyenne. La prestation est complete à tout moment sans aucune hésitation. | 5 points |
| Les aptitudes et attitudes sont bien remplies. Des lacunes ou erreurs mineures sont identifiables. | 4 points |
| Les aptitudes et attitudes sont satisfaisantes. Des lacunes et erreurs sont identifiables. | 3 points |
| Les aptitudes et attitudes ne sont pas remplies de manière suffisante. Des lacunes et erreurs sont clairement identifiables.  | 2 points |
| Les aptitudes et attitudes sont remplies de manière clairement insuffisante ou en aucun cas remplies. | 1 point |
| La mise en oeuvre ne correspondait pas à la tâche demandée.  | 0 point |

|  |  |
| --- | --- |
| **Sécurité au travail et protection de la santé**  |  |
| La prestation est très bonne sans aucune hésitation | 4 points |
| Des lacunes et erreurs mineures sont identifiables. | 3 points |
| Des lacunes et erreurs sont identifiables. | 2 points |
| Des lacunes et erreurs sont clairement identifiables. | 1 point |
| Sécurité au travail et protection de la santé sont clairement insuffisantes et en aucun cas remplis. | 0 point |

**Echelle de notation**

|  |  |
| --- | --- |
| **Points** | **Note** |
| 29 – 30 | 6 |
| 26 – 28 | 5.5 |
| 23 – 25 | 5 |
| 20 – 22 | 4.5 |
| 17 – 19 | 4 |
| 14 – 16 | 3.5 |
| 11 – 13 | 3 |
| 8 – 10 | 2.5 |
| 5 – 7 | 2 |
| 2 – 4 | 1.5 |
| 0 – 1 | 1 |