|  |  |
| --- | --- |
|  | *Logo de l’établissement, du centre de formation (nom, adresse, téléphone, mail…)* |

**baccalauréat professionnel**

**ACCOMPAGNEMENT, SOINS ET SERVICES A LA PERSONNE**

(Arrêté du 2 Février 2022)

**LIVRET DE SUIVI**

**DES PERIODES DE FORMATION EN MILIEU PROFESSIONNEL**

**Promotion 20…. - 20….**

|  |  |
| --- | --- |
| **L'élève** **NOM : Prénom :** **Ville d’habitation :** 🕿 **:****Représentant légal :****NOM : Prénom :**🕿**:** | *Photo de l’élève* |

**Nom des professeurs référents : (1 seul enseignant par année scolaire)**

**Année scolaire 20 - 20 : …………………………………………………**

**Année scolaire 20 - 20 : …………………………………………………**

**Année scolaire 20 - 20 : …………………………………………………**

L’équipe pédagogique du lycée professionnel ……………………………………………………. vous remercie d’accueillir ses élèves et de participer à leur formation au sein de votre établissement. Elle reste à votre disposition pour tous renseignements complémentaires.

Ce livret de suivi permet d’assurer une meilleure liaison entre l’élève, la structure professionnelle et le lycée professionnel, d’améliorer le suivi des apprentissages pendant la période de formation en milieu professionnel et d’informer les tuteurs sur le Baccalauréat Professionnel Accompagnement, Soins et Services à la Personne.

Vous trouverez dans les pages suivantes l’ensemble des documents nécessaires pour assurer la formation et l’évaluation de nos élèves.

Dans un souci de collaboration réciproque et d’efficacité, nous sommes prêts à recevoir vos suggestions.

**Sommaire**

* Identification de l’élève et de l’établissement de formation p.3
* Présentation de la formation p.4
* Engagement de l’élève p.6
* Informations à destination des tuteurs p.7
* Documents de suivi et d’évaluation des PFMP p.10 à 29
* Objectifs de PFMP et activités prévisionnelles du stagiaire

- Bilan du tuteur

- Attestation de PFMP

- Récapitulatif des périodes de formation en milieu professionnel

- Rattrapage des jours d’absence

 ⬥ Annexe p.33

***Inclure dans le livret, pour chaque période de formation en milieu professionnel :***

* ***Objectifs de PFMP et activités prévisionnelles du stagiaire***
* ***Grille évaluation formative par compétences ou certificative***
* ***Attestation de PFMP***

IDENTIFICATION DE L’ELEVE ET DE L’ETABLISSEMENT DE FORMATION

|  |
| --- |
| **L’élève** |
| **NOM** : ……………………………………………………………. **Prénom** : …………………………………………………………Date de naissance : ….../......./…. Adresse : ……………………………………………………………………………………………………. 🕿 : ……………………………………………… @  : ……………………………………………….  Elève en situation de handicap : oui 🞏 non 🞏 Accompagnant handicap : …………………………….…………………………………………………..Elève en positionnement : oui 🞏 non 🞏 Diplôme de secouriste ou prévention des risques liés à l’activité physique : oui 🞏 non 🞏 Si Oui, le(s)quel(s) ? ……………………………………………………………………………………..  |

|  |
| --- |
| **L’établissement de formation** |
| **Nom :** ………………………………………………..**Adresse :** ……………………………………………………………………………………………………🕿 :…………………………………………………….. @ : …………………………………………………… | **Proviseur :** ……………………………………..**Directeur délégué à la Formation professionnelle et technologique**: ……………………………………………………… |
| **Professeur référent Seconde**: M…………………………………………………🕿 :…………………………………………………….. @ : ………………………………………………… |
| **Professeur référent Première**: M…………………………………………………🕿 :…………………………………………………….. @ : ………………………………………………… |
| **Professeur référent Terminale**: M…………………………………………………🕿 :…………………………………………………….. @ : ………………………………………………… |

PRESENTATION DU BACCALAUREAT PROFESSIONNEL

ACCOMPAGNEMENT SOINS ET SERVICES A LA PERSONNE

COMPETENCES-ACTIVITES-UNITES CERTIFICATIVES

Le titulaire du baccalauréat professionnel spécialité Accompagnement, soins et services à la personne exerce ses activités :

* Dans le souci constant de la bientraitance des personnes;
* En prenant en compte le projet individualisé ou le projet de vie de la personne et le projet de la famille pour leur enfant ;
* En respectant les règles déontologiques, en particulier le secret et la discrétion professionnels ;
* Dans le cadre d’un travail en équipe pluriprofessionnelle en référence aux limites de compétences ;
* En adoptant une posture professionnelle adaptée et une attitude réflexive sur ses pratiques professionnelles et ses activités (communication interprofessionnelle, relation soignant-soigné, rigueur, prise de recul, utilisation d’un vocabulaire professionnel, prévention des risques professionnels,).

Le titulaire du baccalauréat professionnel « Accompagnement, soins et services à la personne » exerce ses activités auprès **de l’enfant, de l’adolescent, de la personne adulte ou âgée, de la personne en situation de handicap, y compris en situation temporaire ou permanente de dépendance.**

Ses interventions s’inscrivent dans le cadre **d’une approche globale et individualisée** de la personne et en étroite collaboration avec les professionnels de la santé, les travailleurs sociaux, les partenaires institutionnels.

Il exerce auprès de ces personnes des **activités de soins d’hygiène, de confort, de sécurité et d’aide aux actes de la vie quotidienne, de maintien de la vie sociale**. Il est également amené à exercer, au sein de l’établissement employeur, des activités d’éducation à la santé en lien avec le projet de l’établissement, et participe à des activités de gestion, en fonction du contexte de travail.

Ce professionnel intègre, dans ses activités, **l’usage de la domotique et d’outils numériques**, en prenant en compte leur évolution dans le contexte professionnel. Il fait preuve de **capacités rédactionnelles** dans le cadre de ses activités.

**ACTIVITÉS**

Le titulaire du BCP ASSP exerce ses fonctions soit au sein d’établissements sanitaires et médicosociaux ou auprès de services de soins ou d’aide à domicile.

Ces activités sont conduites dans le respect de la responsabilité liée à l’emploi avec une marge d’autonomie définie par ou avec l’employeur, soit en pleine responsabilité ou en responsabilité partagée avec d’autres professionnels selon la structure et le contexte d’emploi

Les activités du BCP ASSP sont regroupées en **4 blocs de compétences,** correspondant à **4 épreuves professionnelles certificatives**

**E32**

**Soins d’hygiène, de confort et de sécurité**

**E31**

**Accompagnement de la personne dans une approche globale et individualisée**

**BLOC 1**

Accompagnement de la personne dans une approche globale et individualisée

**BLOC 2**

Intervention auprès de la personne lors des soins d’hygiène de confort et de sécurité, dans les activités de la vie quotidienne

**BLOC 3**

**Travail et communication en équipe pluriprofessionnelle**

**BLOC 4**

**Réalisation d’actions d’éducation à la santé pour un public ciblé dans un contexte donné**

**E33**

 **Travail et communication en équipe pluriprofessionnelle**

**E.2**

**Conception d’action(s) d’éducation à la santé**

**ENGAGEMENTS DE L’ELEVE**

Les élèves du baccalauréat professionnel spécialité Accompagnement, Soins et Services à la Personne s’engagent à :

- Agir auprès de l’usager dans le souci de **bientraitance** en prenant compte de son projet individualisé ou son projet de vie ;

- Respecter les règles déontologiques, en particulier **le secret et la discrétion professionnels** ;

- Travailler **en équipe pluri professionnelle** en respectant les limites de ses compétences ;

- Adopter une **attitude réflexive** sur leurs pratiques professionnelles et leurs activités ;

- Respecter le règlement intérieur et tout particulièrement les **règles d'hygiène** et de **sécurité** en vigueur dans la structure ;

- Respecter **les horaires** prévus ;

**- Signaler** dès la première heure au tuteur et au lycée toute absence et la justifier ;

- Se présenter chaque jour avec une tenue vestimentaire adaptée et en état de propreté ;

- Réaliser les activités et les tâches professionnelles demandées par le tuteur et par l'équipe pédagogique en recherchant un travail de qualité ;

- Tenir à jour son livret de suivi de PFMP et à le faire viser par ses tuteurs ;

- Respecter les règles de la communication professionnelle.

**Remarque : QUE FAIRE EN CAS D’ABSENCE ?**

**Le stagiaire doit prévenir immédiatement :**

* Le tuteur du stage.
* L’établissement scolaire et préciser la durée et le motif de l’absence (fournir un certificat médical).

**La structure :**

* Le tuteur signale l’absence du stagiaire à l’établissement scolaire.

Je soussigné(e)……………………………………………………..élève du lycée professionnel …………………………………………………………………………………

Certifie avoir pris connaissance de l’ensemble des obligations professionnelles ci-dessus, en avoir compris l’importance et m’engage à les respecter à chaque PFMP.

Fait à ……………………………..….. le ………….…

Signature de l'élève stagiaire Signature des parents (si élève mineur)

INFORMATIONS A DESTINATION DES TUTEURS

Les périodes de formation en milieu professionnel sont des phases déterminantes de la formation menant au diplôme. Intégrées au parcours de formation, elles permettent à l’apprenant, en complémentarité avec la formation dispensée en centre de formation, d’acquérir les compétences du baccalauréat professionnel préparé.

Ces périodes de formation en milieu professionnel (PFMP) doivent permettre au stagiaire :

* **de mettre en œuvre des compétences et de mobiliser les savoirs étudiés en formation et d’acquérir des compétences en situation professionnelle et en présence d’usagers ;**
* **de développer des compétences de communication ;**
* **de s’insérer dans des équipes de travail pluri professionnelles ;**
* **de découvrir différents milieux de travail du secteur de la santé, du social et du médico-social et d’en appréhender l’organisation et les contraintes.**

La durée de la formation en milieu professionnel est de **22 semaines**.

|  |
| --- |
| **Répartition des 22 semaines** |
| **En seconde**  | **Stage d’immersion (facultative)****6 semaines :** en structures sociales, médico-sociales, structures d’accueil collectif de la petite enfance ou à domicile. *Selon le projet de l’élève, école élémentaire auprès d’enfants en situation de handicap, école maternelle ou accueil périscolaire.*  |
| **En première et terminale** | **16 semaines** en première et terminaledont : * **8 semaines minimum** en terminale
* **10 semaines obligatoires** auprès de l’adulte non autonome à domicile ou en structure
 |

Les douze dernières semaines servent de support aux évaluations des épreuves E31, E32 et E33 du baccalauréat professionnel.

|  |  |
| --- | --- |
| **EPREUVES** | **MODALITES** |
| **E31****Accompagner la personne dans une approche globale et individualisée** | * Epreuve orale ponctuelle en centre de formation prenant appui sur un dossier élaboré au cours d’une PFMP
 |
| **E32****Soins d’hygiène, de confort et de sécurité** | * Epreuve en milieu professionnel :
* Bilan fin de PFMP
* Raisonnement clinique et interrogation sur les savoirs associés
 |
| **E33****Travail et communication en équipe pluri professionnelle** | * Epreuve en milieu professionnel : bilan fin de PFMP + Interrogation sur les savoirs associés
* En centre de formation : épreuve écrite prenant appui sur un dossier élaboré sur le lieu de la PFMP
 |

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

* Accueille l’élève, suit sa progression ;
* Valorise la place de l’élève dans la structure en l’intégrant dans l’équipe pluri professionnelle ;
* Transmet à l’élève les connaissances pratiques et techniques indispensables au futur professionnel ;
* Accompagne l’élève dans son raisonnement clinique, dans la limite de ses compétences ;
* Aide le stagiaire à constituer ses dossiers des épreuves certificatives ;

* Favorise la capacité de l’élève à l’autonomie ;
* Encourage la curiosité de l’élève dans le cadre de l’environnement professionnel ;
* Participe aux évaluations du stagiaire avec l’équipe pédagogique ;
* Facilite pour l’élève l’accès aux informations et documents présentant un intérêt professionnel dans sa formation.

**L’équipe pédagogique**:

* Réalise avec le tuteur le bilan de la PFMP ;
* Participe aux évaluations du stagiaire avec le tuteur.

**Seconde Professionnelle**

Accompagnement Soins et Services à la Personne

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **OBJECTIFS DE PFMP ET ACTIVITES PREVISIONNELLES DU STAGIAIRE**  | **Session 20**…….. | **PFMP n°1** |
| **NOM Prénom :** ………………….…………..……... | **PFMP du** ……..……**au** …………………….. |
| **Structure d’accueil (nom, ville)** : |

**☞ Objectifs de la PFMP :**

* ……………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………
* ……………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………
* ……………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………
* ……………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………
* ……………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………

**☞ Travail demandé au stagiaire :** (mise en œuvre de techniques professionnelles, mise en place d’un projet, rédaction, recueil de documents…) :

* ……………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………
* ……………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………
* ……………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………
* ……………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………
* ……………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………

**☞ Axes de progrès et compétences à développer lors de la prochaine PFMP** (à compléter à l’issue du bilan final avec le tuteur)

* ……………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………
* ……………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………
* ……………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………
* ……………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………
* ……………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………

|  |
| --- |
| **DOCUMENTS A COMPLETER PAR LE TUTEUR :** 🞎 Evaluation certificative :🞎E31 : Accompagnement de la personne dans une approche globale et individualisée 🞎E32 : Soins d’hygiène, de confort et de sécurité🞎E33 : Travail et communication en équipe pluri professionnelle**☑** Bilan de PFMP**☑** Attestation de formation en milieu professionnel (obligatoire pour l’obtention du diplôme) |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **OBJECTIFS DE PFMP ET ACTIVITES PREVISIONNELLES DU STAGIAIRE**  | **Session 20**…….. | **PFMP n°2** |
| **NOM Prénom :** ………………….…………..……... | **PFMP du** ……..……**au** …………………….. |
| **Structure d’accueil (nom, ville)** : |

**☞ Objectifs de la PFMP :**

* ……………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………
* ……………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………
* ……………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………
* ……………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………
* ……………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………

**☞ Travail demandé au stagiaire :** (mise en œuvre de techniques professionnelles, mise en place d’un projet, rédaction, recueil de documents…) :

* ……………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………
* ……………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………
* ……………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………
* ……………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………
* ……………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………

**☞ Axes de progrès et compétences à développer lors de la prochaine PFMP** (à compléter à l’issue du bilan final avec le tuteur)

* ……………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………
* ……………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………
* ……………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………
* ……………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………
* ……………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………

|  |
| --- |
| **DOCUMENTS A COMPLETER PAR LE TUTEUR :** 🞎 Evaluation certificative :🞎E31 : Accompagnement de la personne dans une approche globale et individualisée 🞎E32 : Soins d’hygiène, de confort et de sécurité🞎E33 : Travail et communication en équipe pluri professionnelle**☑** Bilan de PFMP**☑** Attestation de formation en milieu professionnel (obligatoire pour l’obtention du diplôme) |

**BILAN DU TUTEUR**

|  |  |
| --- | --- |
| **Nom et prénom du stagiaire : ………………………………………………………………** | **Seconde Bac Pro** **Accompagnement Soins et Services à la Personne**  |
| Date | Structure d’accueil : |
| **PFMP 1****Du ……………… Au ……………………………………** |  |
| **PFMP 1****Du ……………… Au ……………………………………** |  |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **COMPETENCES PROFESSIONNELLES (le detail de chaque compétence se situe en annexe page ….)** | **L**ycée | NE | **PFMP1** | **PFMP2** |
| **N** | **D** | **I** | **C** | **N** | **D** | **I** | **C** |
| **Adopter une posture professionnelle adaptée** |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  | **Bloc 1: Accompagner la personne dans une approche globale et individualisée** |
| **Accueillir, communiquer avec la personne, sa famille, son l’entourage**  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **Participer à la conception, au suivi, à la mise en œuvre et à l’évaluation du projet individualisé, du projet de vie, en lien avec l’équipe pluriprofessionnelle** |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **Concevoir et mettre en œuvre des activités d’acquisition ou de maintien de l’autonomie et de la vie sociale pour une personne ou un groupe** |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  | **Bloc 2 : Intervention auprès de la personne lors des soins d’hygiène, de confort et de sécurité, dans les activités de la vie quotidienne** |
| **Réaliser les activités liées à l’hygiène, au confort de la personne et à la sécurisation** |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **Surveiller l’état de santé de la personne et intervenir en conséquence** |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **Assurer l’hygiène de l’environnement proche de la personne et veiller au bon état de fonctionnement du lit, des aides techniques, des dispositifs médicaux dans l’environnement de la personne** |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **Distribuer des repas équilibrés conformes aux besoins de la personne, installer la personne et l’accompagner à la prise des repas** |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  | **Bloc 3 : Travailler et communiquer en équipe pluriprofessionnelle** |
| **Gérer ses activités en inter agissant avec l’équipe pluriprofessionnelle dans une posture professionnelle adaptée** |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **Traiter et transmettre des informations en intégrant les différents outils numériques** |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **Participer à la démarche qualité et à la prévention des risques professionnels** |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **Coordonner et conduire une équipe de bio nettoyage** |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **Participer à l’accueil, à l’encadrement et à la formation de stagiaires, à l’accueil des nouveaux agents, des bénévoles** |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  | **L**ycée |  | **PFMP 1** | **PFMP 2** |
| **ATTITUDES PROFESSIONNELLES** |  | **1** | **2** | **3** | **4** | **1** | **2** | **3** | **4** |
| Ponctualité, assiduité |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Tenue, vocabulaire, postures adaptées au secteur professionnel |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Attitude d’écoute |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Respect de la déontologie et du secret professionnel  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Intégration dans l’équipe de travail |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Esprit d’initiative, dynamisme |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Intérêt pour le secteur professionnel |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

**N : Novice D : Débutant I : Intermédiaire C : Confirmé**

**Commentaires :**

**Axes de progrès :**

|  |
| --- |
| **PFMP 1****Nom et fonction du tuteur : Nom du professeur chargé du suivi :****Date et signature : Signature :** |
| **PFMP 2****Nom et fonction du tuteur : Nom du professeur chargé du suivi :****Date et signature : Signature :** |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  | Baccalauréat professionnel Accompagnement, Soins et Services à la PersonneSession  | **Logo Lycée** |
| **ATTESTATION DE FORMATION EN MILIEU PROFESSIONNEL** | **PFMP N° 1** |
| **Je soussigné(e) ………………………………………………………………………………………., tuteur** **Fonction …………………………………………………………………………………………………………****certifie que le candidat ……………………………………………………………………………………….****a effectué une Période de Formation en Milieu professionnel pour la période :**  **du ……………………………. Au …………………………………**Nombre de retards : …………………………. Nombre de jours d’absence : …………………….. |
| **Structure d’accueil :**  | **Cachet de la structure :**  |
| **Type de public accueilli :** 🞎 Enfant🞎 Enfant situation de handicap🞎 Adulte non autonome | **PFMP support d’épreuve**🞎E31 : Accompagnement de la personne dans une approche globale et individualisée🞎E32 : Soins d’hygiène, de confort et de sécurité🞎E33 : Travail et communication en équipe pluri professionnelle🞎 Evaluation formative |
| **Appréciation du tuteur :** **Date : Nom, qualité et signature du tuteur ou du responsable de la structure** |
|  | Baccalauréat professionnel Accompagnement, Soins et Services à la PersonneSession  | **Logo Lycée** |
| **ATTESTATION DE FORMATION EN MILIEU PROFESSIONNEL** | **PFMP N° 2** |
| **Je soussigné(e) ………………………………………………………………………………………., tuteur** **Fonction …………………………………………………………………………………………………………****certifie que le candidat ……………………………………………………………………………………….****a effectué une Période de Formation en Milieu professionnel pour la période :**  **du ……………………………. Au …………………………………**Nombre de retards : …………………………. Nombre de jours d’absence : …………………….. |
| **Structure d’accueil :**  | **Cachet de la structure :**  |
| **Type de public accueilli :** 🞎 Enfant🞎 Enfant situation de handicap🞎 Adulte non autonome | **PFMP support d’épreuve**🞎E31 : Accompagnement de la personne dans une approche globale et individualisée🞎E32 : Soins d’hygiène, de confort et de sécurité🞎E33 : Travail et communication en équipe pluri professionnelle🞎 Evaluation formative |
| **Appréciation du tuteur :** **Date : Nom, qualité et signature du tuteur ou du responsable de la structure** |

**Première Professionnelle**

Accompagnement Soins et Services à la Personne

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **OBJECTIFS DE PFMP ET ACTIVITES PREVISIONNELLES DU STAGIAIRE**  | **Session 20**…….. | **PFMP n°3** |
| **NOM Prénom :** ………………….…………..……... | **PFMP du** ……..……**au** …………………….. |
| **Structure d’accueil (nom, ville)** : |

**☞ Objectifs de la PFMP :**

* ……………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………
* ……………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………
* ……………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………
* ……………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………
* ……………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………

**☞ Travail demandé au stagiaire :** (mise en œuvre de techniques professionnelles, mise en place d’un projet, rédaction, recueil de documents… ):

* ……………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………
* ……………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………
* ……………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………
* ……………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………
* ……………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………

**☞ Axes de progrès et compétences à développer lors de la prochaine PFMP** (à compléter à l’issue du bilan final avec le tuteur)

* ……………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………
* ……………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………
* ……………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………
* ……………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………
* ……………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………

|  |
| --- |
| **DOCUMENTS A COMPLETER PAR LE TUTEUR :** 🞎 Evaluation certificative :🞎E31 : Accompagnement de la personne dans une approche globale et individualisée 🞎E32 : Soins d’hygiène, de confort et de sécurité🞎E33 : Travail et communication en équipe pluri professionnelle**☑** Bilan de PFMP**☑** Attestation de formation en milieu professionnel (obligatoire pour l’obtention du diplôme) |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **OBJECTIFS DE PFMP ET ACTIVITES PREVISIONNELLES DU STAGIAIRE**  | **Session 20**…….. | **PFMP n°4** |
| **NOM Prénom :** ………………….…………..……... | **PFMP du** ……..……**au** …………………….. |
| **Structure d’accueil (nom, ville)** : |

**☞ Objectifs de la PFMP :**

* ……………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………
* ……………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………
* ……………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………
* ……………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………
* ……………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………

**☞ Travail demandé au stagiaire :** (mise en œuvre de techniques professionnelles, mise en place d’un projet, rédaction, recueil de documents…) :

* ……………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………
* ……………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………
* ……………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………
* ……………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………
* ……………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………

**☞ Axes de progrès et compétences à développer lors de la prochaine PFMP** (à compléter à l’issue du bilan final avec le tuteur)

* ……………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………
* ……………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………
* ……………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………
* ……………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………
* ……………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………

|  |
| --- |
| **DOCUMENTS A COMPLETER PAR LE TUTEUR :** 🞎 Evaluation certificative :🞎E31 : Accompagnement de la personne dans une approche globale et individualisée 🞎E32 : Soins d’hygiène, de confort et de sécurité🞎E33 : Travail et communication en équipe pluri professionnelle**☑** Bilan de PFMP**☑** Attestation de formation en milieu professionnel (obligatoire pour l’obtention du diplôme) |

**BILAN DU TUTEUR**

|  |  |
| --- | --- |
| **Nom et prénom du stagiaire : ………………………………………………………………** | **Première Bac Pro** **Accompagnement Soins et Services à la Personne**  |
| Date | Structure d’accueil : |
| **PFMP 3****Du ……………… Au ……………………………………** |  |
| **PFMP 4****Du ……………… Au ……………………………………** |  |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **COMPETENCES PROFESSIONNELLES (le detail de chaque compétence se situe en annexe page ….)** | **L**ycée | NE | **PFMP 3** | **PFMP 4** |
| **N** | **D** | **I** | **C** | **N** | **D** | **I** | **C** |
| **Adopter une posture professionnelle adaptée** |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  | **Bloc 1: Accompagner la personne dans une approche globale et individualisée** |
| **Accueillir, communiquer avec la personne, sa famille, son l’entourage**  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **Participer à la conception, au suivi, à la mise en œuvre et à l’évaluation du projet individualisé, du projet de vie, en lien avec l’équipe pluriprofessionnelle** |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **Concevoir et mettre en œuvre des activités d’acquisition ou de maintien de l’autonomie et de la vie sociale pour une personne ou un groupe** |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  | **Bloc 2 : Intervention auprès de la personne lors des soins d’hygiène, de confort et de sécurité, dans les activités de la vie quotidienne** |
| **Réaliser les activités liées à l’hygiène, au confort de la personne et à la sécurisation** |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **Surveiller l’état de santé de la personne et intervenir en conséquence** |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **Assurer l’hygiène de l’environnement proche de la personne et veiller au bon état de fonctionnement du lit, des aides techniques, des dispositifs médicaux dans l’environnement de la personne** |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **Distribuer des repas équilibrés conformes aux besoins de la personne, installer la personne et l’accompagner à la prise des repas** |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  | **Bloc 3 : Travailler et communiquer en équipe pluriprofessionnelle** |
| **Gérer ses activités en inter agissant avec l’équipe pluriprofessionnelle dans une posture professionnelle adaptée** |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **Traiter et transmettre des informations en intégrant les différents outils numériques** |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **Participer à la démarche qualité et à la prévention des risques professionnels** |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **Coordonner et conduire une équipe de bio nettoyage** |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **Participer à l’accueil, à l’encadrement et à la formation de stagiaires, à l’accueil des nouveaux agents, des bénévoles** |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  | **L**ycée | **PFMP 3** | **PFMP 4** |
| **ATTITUDES PROFESSIONNELLES** | **1** | **2** | **3** | **4** | **1** | **2** | **3** | **4** |
| Ponctualité, assiduité |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Tenue, vocabulaire, postures adaptées au secteur professionnel |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Attitude d’écoute |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Respect de la déontologie et du secret professionnel  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Intégration dans l’équipe de travail |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Esprit d’initiative, dynamisme |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Intérêt pour le secteur professionnel |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

**N : Novice D : Débutant I : Intermédiaire C : Confirmé**

**Commentaires :**

**Axes de progrès :**

|  |
| --- |
| **PFMP 3****Nom et fonction du tuteur : Nom du professeur chargé du suivi :****Date et signature : Signature :** |
| **PFMP 4****Nom et fonction du tuteur : Nom du professeur chargé du suivi :****Date et signature : Signature :** |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  | Baccalauréat professionnel Accompagnement, Soins et Services à la PersonneSession  | **Logo Lycée** |
| **ATTESTATION DE FORMATION EN MILIEU PROFESSIONNEL** | **PFMP N° 3** |
| **Je soussigné(e) ………………………………………………………………………………………., tuteur** **Fonction …………………………………………………………………………………………………………****certifie que le candidat ……………………………………………………………………………………….****a effectué une Période de Formation en Milieu professionnel pour la période :**  **du ……………………………. Au …………………………………**Nombre de retards : …………………………. Nombre de jours d’absence : …………………….. |
| **Structure d’accueil :**  | **Cachet de la structure :**  |
| **Type de public accueilli :** 🞎 Enfant🞎 Enfant situation de handicap🞎 Adulte non autonome | **PFMP support d’épreuve**🞎E31 : Accompagnement de la personne dans une approche globale et individualisée🞎E32 : Soins d’hygiène, de confort et de sécurité🞎E33 : Travail et communication en équipe pluri professionnelle🞎 Evaluation formative |
| **Appréciation du tuteur :** **Date : Nom, qualité et signature du tuteur ou du responsable de la structure** |
|  | Baccalauréat professionnel Accompagnement, Soins et Services à la PersonneSession  | **Logo Lycée** |
| **ATTESTATION DE FORMATION EN MILIEU PROFESSIONNEL** | **PFMP N° 4** |
| **Je soussigné(e) ………………………………………………………………………………………., tuteur** **Fonction …………………………………………………………………………………………………………****certifie que le candidat ……………………………………………………………………………………….****a effectué une Période de Formation en Milieu professionnel pour la période :**  **du ……………………………. Au …………………………………**Nombre de retards : …………………………. Nombre de jours d’absence : …………………….. |
| **Structure d’accueil :**  | **Cachet de la structure :**  |
| **Type de public accueilli :** 🞎 Enfant🞎 Enfant situation de handicap🞎 Adulte non autonome | **PFMP support d’épreuve**🞎E31 : Accompagnement de la personne dans une approche globale et individualisée🞎E32 : Soins d’hygiène, de confort et de sécurité🞎E33 : Travail et communication en équipe pluri professionnelle🞎 Evaluation formative |
| **Appréciation du tuteur :** **Date : Nom, qualité et signature du tuteur ou du responsable de la structure** |

**Terminale Professionnelle**

Accompagnement Soins et Services à la Personne

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  | Baccalauréat professionnel Accompagnement, Soins et Services à la PersonneSession  | **Logo Lycée** |
| **ATTESTATION DE FORMATION EN MILIEU PROFESSIONNEL** | **PFMP N°5** |
| **Je soussigné(e) ………………………………………………………………………………………., tuteur** **Fonction …………………………………………………………………………………………………………****certifie que le candidat ……………………………………………………………………………………….****a effectué une Période de Formation en Milieu professionnel pour la période :**  **du ……………………………. Au …………………………………**Nombre de retards : …………………………. Nombre de jours d’absence : …………………….. |
| **Structure d’accueil :**  | **Cachet de la structure :**  |
| **Type de public accueilli :** 🞎 Enfant🞎 Enfant situation de handicap🞎 Adulte non autonome | **PFMP support d’épreuve**🞎E31 : Accompagnement de la personne dans une approche globale et individualisée🞎E32 : Soins d’hygiène, de confort et de sécurité🞎E33 : Travail et communication en équipe pluri professionnelle🞎 Evaluation formative |
| **Appréciation du tuteur :** **Date : Nom, qualité et signature du tuteur ou du responsable de la structure** |
|  | Baccalauréat professionnel Accompagnement, Soins et Services à la PersonneSession  | **Logo Lycée** |
| **ATTESTATION DE FORMATION EN MILIEU PROFESSIONNEL** | **PFMP N° 6** |
| **Je soussigné(e) ………………………………………………………………………………………., tuteur** **Fonction …………………………………………………………………………………………………………****certifie que le candidat ……………………………………………………………………………………….****a effectué une Période de Formation en Milieu professionnel pour la période :**  **du ……………………………. Au …………………………………**Nombre de retards : …………………………. Nombre de jours d’absence : …………………….. |
| **Structure d’accueil :**  | **Cachet de la structure :**  |
| **Type de public accueilli :** 🞎 Enfant🞎 Enfant situation de handicap🞎 Adulte non autonome | **PFMP support d’épreuve**🞎E31 : Accompagnement de la personne dans une approche globale et individualisée🞎E32 : Soins d’hygiène, de confort et de sécurité🞎E33 : Travail et communication en équipe pluri professionnelle🞎 Evaluation formative |
| **Appréciation du tuteur :** **Date : Nom, qualité et signature du tuteur ou du responsable de la structure** |

**Rattrapage des jours d’absence :**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Nombre de jours rattrapés** | **Dates de rattrapage :** | **Signature et cachet de la structure :** |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |

Cadre réservé au lycée

|  |  |
| --- | --- |
|  | **RECAPITULATIF DES PFMP – BCP ASSP** **Session …………****NOM :** **Prénom :** |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Classe**  | **PFMP** | **Nom et adresse des structures****Nom et fonction des tuteurs** **Cachet et signature** | **Dates** |
| **Seconde** | **PFMP N°1** (… semaines) |  | **du** …..….……... **au** ……..………Nbre de journées d’absence : …….. |
| **PFMP N°2**(… semaines) |  | **du** …..….……... **au** ……..………Nbre de journées d’absence : …….. |
| **Première** | **PFMP N°3**(… semaines) |  | **du** …..….……... **au** ……..………Nbre de journées d’absence : …….. |
| **PFMP N°4**(… semaines) |  | **du** …..….……... **au** ……..………Nbre de journées d’absence : …….. |
| **Terminale** | **PFMP N°5**(… semaines) |  | **du** …..….……... **au** ……..………Nbre de journées d’absence : …….. |
| **PFMP N°6**(… semaines) |  | **du** …..….……... **au** ……..………Nbre de journées d’absence : …….. |
| **Total semaines de PFMP** | ……… semaines |

|  |  |
| --- | --- |
| **Date :****Etablissement de formation :** | **Signature du chef d’établissement et cachet :** |

**ANNEXES**

**Annexe 1**

**Compétences et sous compétences des activités professionnelles**

|  |
| --- |
| **Adopter une posture professionnelle adaptée** |
| **Bloc 1 : Accompagner la personne dans une approche globale et individualisée**  |
| **Accueillir, communiquer avec la personne, sa famille, son l’entourage**  |
| Organiser les conditions matérielles de l’accueil |
| Créer une situation d’échange, favoriser le dialogue, l’expression de la personne, la coopération de la famille et l’entourage\* |
| Recueillir et analyser les attentes de la personne, de la famille, de l’entourage, proposer des solutions |
| Présenter le service ou la structure |
| Adapter sa réponse en fonction des attitudes et comportements de la ou des personnes, en fonction de différentes situations dont situation de conflit |
| **Participer à la conception, au suivi, à la mise en œuvre et à l’évaluation du projet individualisé, du projet de vie, en lien avec l’équipe pluriprofessionnelle** |
| Recueillir auprès de la personne et de son entourage ses attentes, ses habitudes de vie |
| Identifier et repérer les besoins, évaluer les potentialités de la personne |
| Recueillir les informations relatives à l’environnement professionnel |
| Contribuer aux échanges lors d’une réunion de travail |
| Co-établir un bilan de la situation et déterminer les priorités avec la personne, son entourage, l’équipe pluriprofessionnelle |
| Formaliser ou participer à l’élaboration, à la rédaction du projet individualisé, du projet de vie |
| Participer à la mise en œuvre du projet  |
| Participer au suivi, à l’évaluation et au réajustement du projet individualisé, du projet de vie |
| **Concevoir et mettre en œuvre des activités d’acquisition ou de maintien de l’autonomie et de la vie sociale pour une personne ou un groupe** |
| Choisir une ou des activités pour une personne, un groupe |
| Conduire et évaluer une activité individuelle ou de groupe (vie quotidienne, éveil, loisirs, maintien de la vie sociale) |
| Accompagner à l’utilisation des équipements numériques et domotiques |
| **Bloc 2 : Intervention auprès de la personne lors des soins d’hygiène, de confort et de sécurité, dans les activités de la vie quotidienne** |
| **Réaliser les activités liées à l’hygiène, au confort de la personne et à la sécurisation** |
| Observer le comportement de l’enfant ou de la personne, son environnement |
| Accompagner la toilette de l’adulte |
| Réaliser des soins d’hygiène corporelle de l’adulte, en fonction du degré d’autonomie : toilette partielle ; toilette complète ; douche, bains ; bain de pieds (pédiluve) ; change de protection. |
| Réaliser des soins d’hygiène corporelle auprès de l’enfant : change ; toilette partielle (mains, visage) ; toilette complète ; bain ; shampoing. |
| Assurer la réfection complète ou incomplète du lit (occupé ou inoccupé) |
| Accompagner l’habillage, le déshabillage de la personne aux différents âges de la vie |
| Accompagner la mobilité de la personne aidée (adulte / enfant) |
| Prévenir les risques d’alitement prolongé |
| **Surveiller l’état de santé de la personne et intervenir en conséquence** |
| Observer la personne : conscience, respiration, douleur, état cutané, phanères, selles, urines, expectorations |
| Observer le comportement de la personne, repérer les signes de détresse |
| Participer au raisonnement clinique en lien avec l’équipe pluriprofessionnelle |
| Evaluer le caractère urgent d’une situation, agir en conséquence face à cette situation |
| Mesurer certains paramètres vitaux, repérer les anomalies et alerter |
| Transcrire les différents éléments de surveillance sur les supports spécifiques |
| Aider à la prise des médicaments selon la réglementation en vigueur |
| **Assurer l’hygiène de l’environnement proche de la personne et veiller au bon état de fonctionnement du lit, des aides techniques, des dispositifs médicaux dans l’environnement de la personne** |
| Entretenir les locaux collectifs |
| Entretenir l’environnement proche de la personne, à domicile ou en structure (pendant son séjour et après son départ), y compris dans une situation d’isolement |
| Entretenir et décontaminer la chambre après le départ d’un patient infecté |
| Trier et acheminer le linge et les déchets |
| Entretenir et surveiller les équipements et les dispositifs médicaux |
| **Distribuer des repas équilibrés conformes aux besoins de la personne, installer la personne et l’accompagner à la prise des repas** |
| Maintenir ou remettre en température des préparations alimentaires |
| Organiser et distribuer des collations ou des repas |
| Installer l’enfant, la ou les personnes pour le repas |
| Accompagner la prise des repas |
| **Bloc 3 : Travailler et communiquer en équipe pluriprofessionnelle** |
| **Gérer ses activités en inter agissant avec l’équipe pluriprofessionnelle dans une posture professionnelle adaptée** |
| Planifier et organiser son travail en lien avec l’équipe, dans le cadre de son champ d’intervention |
| Adapter son planning d’activités en fonction d’éventuels changements dans le contexte de travail |
| Evaluer son activité et ajuster si besoin |
| **Traiter et transmettre des informations en intégrant les différents outils numériques** |
| Recenser et prioriser les informations à transmettre |
| Formaliser les données, les informations recueillies |
| Transmettre l’information aux destinataires concernés, à l’oral ou à l’écrit\* |
| Renseigner des documents assurant la traçabilité des activités |
| Constituer, mettre à jour et contrôler les dossiers de suivi (hors contenu médical) y compris à l’aide d’outils numériques |
| Classer et archiver des documents y compris à l’aide d’outils numériques |
| **Participer à la démarche qualité et à la prévention des risques professionnels** |
| Participer à la mise en œuvre de la démarche qualité définie dans la structure |
| Repérer des anomalies, des dysfonctionnements, des évènements indésirables dans les activités menées |
| Compléter une fiche d’événement indésirable |
| Participer au suivi des actions correctives suite aux anomalies, aux dysfonctionnements, aux événements indésirables |
| Participer à la mise en œuvre de la politique de prévention des infections associées aux soins |
| Participer à la mise en œuvre d’une démarche de prévention des risques professionnels \* |
| Contribuer à l’évaluation de nouveaux matériels et équipements |
| **Coordonner et conduire une équipe de bio nettoyage** |
| Coordonner une équipe de bio nettoyage |
| Planifier et organiser des activités, des postes de travail et prévoir les équipements de protection associés |
| Contrôler l’action au regard des protocoles en vigueur, des consignes |
| Repérer les besoins de formation des agents |
| Participer à la formation des agents |
| **Participer à l’accueil, à l’encadrement et à la formation de stagiaires, à l’accueil des nouveaux agents, des bénévoles** |
| Accueillir des stagiaires (niveau 4 ou infra 4), des bénévoles, des nouveaux agents |
| Accompagner le stagiaire et participer au projet d’encadrement, au tutorat du stagiaire |