

# Questionnaire d'évaluation

Date : .....

Nom et prénom : .....

Age : .....

Permis demandé : .....

Permis déjà obtenu(s) : .....

**1. Que faites-vous dans la vie ?**

.....

**2. Quelles sont vos principales motivations pour faire cette formation ? (cochez toutes les réponses qui s'appliquent)**

- Autonomie pour les déplacements personnels
- Besoin professionnel
- Facilité pour voyager
- Conduire des proches
- Réel désir d'apprendre

Autre (précisez) : .....

**3. Quel est votre degré d'urgence pour faire cette formation ?**

- Très urgent
- Assez urgent
- Peu urgent
- Pas du tout urgent

**4. Avez-vous déjà conduit un véhicule à moteur avant cette inscription ?**

- Oui
- Non

Si oui veuillez préciser :

Le cadre : .....

Le type de véhicule : .....

Le nombre d'heures de conduite (estimation) : .....

**5. Pratiquez-vous un sport ?**

Si oui, veuillez préciser.....

**6. Avez-vous déjà été impliqué dans un accident de la route en tant que conducteur ?**

- Oui
- Non

Si oui, pouvez-vous donner des détails (nature de l'accident, circonstances, blessures éventuelles, etc.) :.....

.....

**7. Avez-vous déjà été impliqué dans un accident de la route en tant que passager ?**

- Oui
- Non

Si oui, pouvez-vous donner des détails (nature de l'accident, circonstances, blessures éventuelles, etc.) :.....

.....

**8. Qu'attendez-vous de cette formation ?**

.....

**9. Avez-vous des appréhensions particulières ?**

Si oui veuillez préciser : .....

**10. Avez-vous un traitement médical ?**

Si oui veuillez préciser pourquoi:.....

**11. Êtes-vous en situation de handicap?**

Si oui veuillez préciser lequel:.....

**12. Êtes-vous dyslexique/autiste ?**

Si oui veuillez préciser : .....

**13. Êtes-vous marié ?**

- Oui
- Non

**14. Avez-vous des enfants ?**

- Oui
- Non

Si oui veuillez préciser combien:.....

