

COMMISSION NATIONALE FORMATION



date de nais.

Stage de réinvestissement

NB : A remplir avec le tuteur (2 pages), à transmettre au Comité départemental qui fera suivre au Comité régional Il est conseillé d'imprimer les 2 pages, recto-verso, afin de ne pas les dissocier

> Discipline NOM - Prénom

> > Adresse

\simeq		N° télépho	ne					
STAGIAIRE	Mail							
	N° du livret de formation							
	N° de licence							
	Dates du stage de réinvestissement ¹							
ASSOCIATION TUTEUR	NOM -Prénom							
	Fonction au sein de l'association							
	Qualifications ² ou compétences reconnues							
	Titre							
	NOM - Prénom du Président							
		Activités principal	es					
	Public accueilli							
	Adresse							
	Département / Région							
1 : Duré	e du stage dans l'associ	ation – 50 heures minimum	n Adération	ı, ou d'un diplôme professionnel dans le champ de	l'anima	tion et/ou du sport /	RE_RD IEDS	_ COP)
. Httale	ane d'un dipionie lederai	Of OLLI ou d'une autre le	deration	, ou d'un diplome professionner dans le champ de	i ariiiria	ion erou du sport (DE - DI JEI J	- OQI)
	EVALUATIO	N FINALE faite	e par	<mark>le tuteur- synthèse des éva</mark>	luat	<mark>ions indiqu</mark>	<mark>lées au v</mark> ACQUISES	V <mark>erso</mark> NONACQUISES
COMPÉTENCES TERMINALES VISÉES Etre capable de réaliser un projet au niveau départemental ou régional en liaison avec la commission technique concernée							AUGUBES	INCINACTORES
Etre ca	pable de réaliser un p	projet au niveau départe	mental	ou régional en liaison avec la commission tec	hnique	concernée		·
				ou régional en liaison avec la commission tec ation / d'une équipe projet	hnique	concernée		
Etre ca		ux actions d'une équipe e épreuve	de form	ation / d'une équipe projet	hnique	concernée		
Etre ca	pable de participer au	ix actions d'une équipe de épreuve VALIDATION	de form	-	hnique	e concernée	OUI	NON
Etre ca	pable de participer au	ix actions d'une équipe de épreuve VALIDATION	de form	ation / d'une équipe projet	hnique	e concernée	OUI	
Etre ca	pable de participer au	ix actions d'une équipe de épreuve VALIDATION	de form	ation / d'une équipe projet	hnique	e concernée	OUI	
Etre ca	ipable de participer au ipable d'organiser une entaires / Recommand	ix actions d'une équipe de épreuve VALIDATION	de form	ation / d'une équipe projet	hnique	concernée	OUI	
Etre ca	pable de participer au	ix actions d'une équipe de épreuve VALIDATION	de form	ation / d'une équipe projet	hnique	concernée	OUI	
Etre ca Etre ca Commo	ipable de participer au ipable d'organiser une entaires / Recommand	ix actions d'une équipe le épreuve VALIDATION dations du tuteur :	DU STA	ation / d'une équipe projet AGE DANS L'ASSOCIATION				NON
Etre ca Etre ca Commo	ipable de participer au ipable d'organiser une entaires / Recommand	ix actions d'une équipe de épreuve VALIDATION	DU STA	ation / d'une équipe projet		Date et signatu Cachet		NON
Etre ca Etre ca Commo	ipable de participer au ipable d'organiser une entaires / Recommand	ix actions d'une équipe le épreuve VALIDATION dations du tuteur :	DU STA	AGE DANS L'ASSOCIATION Date et signature du Président de l'associati		Date et signatu		NON
Etre ca Etre ca Commo	ipable de participer au ipable d'organiser une entaires / Recommand	ix actions d'une équipe le épreuve VALIDATION dations du tuteur :	DU STA	AGE DANS L'ASSOCIATION Date et signature du Président de l'associati		Date et signatu		NON
Etre ca Etre ca Commo	ipable de participer au ipable d'organiser une entaires / Recommand	vactions d'une équipe de épreuve VALIDATION dations du tuteur : Date et signature du t	DU ST/	AGE DANS L'ASSOCIATION Date et signature du Président de l'associati Cachet	ion	Date et signatu Cachet		NON
Etre ca Etre ca Commo	ipable de participer au ipable d'organiser une entaires / Recommand	vactions d'une équipe de épreuve VALIDATION dations du tuteur : Date et signature du t	DU ST/	AGE DANS L'ASSOCIATION Date et signature du Président de l'associati	ion RM/	Date et signatu Cachet	re du Délégué	NON
Etre ca Etre ca Commo	ipable de participer au ipable d'organiser une entaires / Recommand	vactions d'une équipe de épreuve VALIDATION dations du tuteur : Date et signature du t	DU ST/	AGE DANS L'ASSOCIATION Date et signature du Président de l'associati Cachet	ion RM/	Date et signatu Cachet	re du Délégué	NON
Etre ca Etre ca Commo	ipable de participer au ipable d'organiser une entaires / Recommand du stagiaire :	vactions d'une équipe de épreuve VALIDATION dations du tuteur : Date et signature du t	DU ST/	Date et signature du Président de l'associati Cachet RVE AU POLE NATIONAL FO	ion RM/	Date et signatu Cachet	re du Délégué	NON



Stage de réinvestissement Grille d'observation et d'évaluation à utiliser par le tuteur



NOM Prénom du stagiaire				
CAPACITES RECHERCHEES	ACTIONS OBSERVABLES	Acquises	En cours	Non acquises
Réalise un projet au n	iveau départemental ou régional en liaison avec la			
	mmission technique concernée			
Le stagiaire a une bonne				
connaissance du projet du				
département ou de la région	C'act il investi dans una Commission Tachminus Départementale que			
	- S'est-il investi dans une Commission Technique Départementale ou			
Le stagiaire situe le comité	une C T Régionale ?			
départemental ou régional dans	- S'est-il investi dans une organisation de manifestation			
l'environnement fédéral et				
réglementaire ainsi que le	départementale ou régionale ?			
mouvement sportif	- Assiste-t-il aux réunions du Comité Directeur ?			
Le stagiaire a identifié les	- Assiste-t-ii aux reuriioris du Corrille Directeur !			
principales étapes du projet	- S'est-il investi dans une commission de formation ?			
(diagnostic / conception / mise	o cot il investi dano une commission de formation :			
en œuvre / évaluation)				
	s d'une équipe de formation / d'une équipe projet			
Le stagiaire a identifié les	- A-t-il pris connaissance des différentes composantes d'une			
principaux dispositifs liés à	manifestation UFOLEP?			
l'organisation et à la formation				
fédérale de l'Ufolep	- s'est-il approprié toutes les valeurs UFOLEP à prendre en compte			
Le stagiaire s'intègre à une	pour organiser une manifestation ?			
équipe d'encadrement d'un	- A-t-il participé à la rédaction de la plaquette ou du règlement de			
stage de formation ou d'un projet	présentation de la manifestation ?			
Le stagiaire communique de				
façon adaptée	- Connaît-il les différentes modalités possibles pour différencier les			
Le stagiaire définit des objectifs	rencontres UFOLEP de celles des délégataires ?			
(techniques / pédagogiques) à	- Participe-t-il aux travaux de la Commission			
acquérir	départementale/régionale Formation ?			
Le stagiaire participe et identifie				
les critères d'évaluation d'un	- A-t-il recensé les besoins en formation, auprès des associations et			
projet / action de formation	proposé des mises en œuvre ?			
La atacicia abas la cita d'accucil	Organise une épreuve			
	- A intégré toutes les conditions d'homologation d'un site d'accueil			
de l'activité	d'une rencontre UFOLEP - Est-il capable de s'assurer de la conformité du matériel utilisé ?			
Le stagiaire met en œuvre le	- A-t-il pris connaissance du plan de secours général ?			
dispositif de sécurité	- S'est-il assuré de la participation des corps constitués de secours,			
Le stagiaire connaît et applique	(pompiers, médecins, secouristes)?	-		
la réglementation liée à	- Connaît-il les différentes possibilités de rencontres prévues par			
l'organisation de l'épreuve	l'UFOLEP pour la pratique de son activité spécifique ?			
l organisation de l'épieuve	- Participe-t-il au choix de la formule de rencontre retenue ?	-		
	- Sait gérer les impondérables sur une manifestation.			
	- Est capable de faire évoluer une manifestation UFOLEP en fonction			
Le stagiaire s'adapte aux	du public présent en dépit de celui qui était attendu.			
contraintes liées au milieu et au	 A-t-il vérifié que le cahier des charges spécifique à la manifestation a 			
matériel	été respecté ?			
	- Tient-il compte des conditions environnementales, notamment			
	climatiques, pour adapter les pratiques ?			
	1) k			
	l .	1		