



| | | |
|--|-----|--------------|
| Nom de l'établissement : | | RNE : |
| VILLE : | | BASSIN n° : |
| ADRESSE MAIL | Ce. | @ac-lille.fr |
| Chef d'établissement / président du centre | | |
| Les enseignants évaluateurs : | | |
| NOMS/ PRÉNOMS | | |
| | | |
| | | |
| | | |

| COHERENCE ENTRE LE P.A.P.E ET L'ENSEIGNEMENT DE L'EPS DANS L'ETABLISSEMENT AU REGARD DES PROGRAMMES | | OUI | NON |
|---|---|--------------------------|--------------------------|
| 1 | Vos propositions prennent-elles en compte les enjeux assignés à la discipline? (<i>Insertion professionnelle et poursuite d'étude, développer l'appétence pour la pratique physique, intégration des codes sociaux et des valeurs civiques, acceptation des différences...</i>) | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 2 | Vos propositions contribuent-elles à l'atteinte des cinq objectifs au travers des AFLP déclinés en établissement ? | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 3 | L'ensemble des AFLP formulés dans les champs choisis par l'équipe dans le P.A.P.E. est - il enseigné dans le cursus ? | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 4 | Les activités supports retenues sont-elles traitées didactiquement (<i>formes scolaires de pratiques / modalités de pratique</i>) pour répondre aux besoins de formation prioritaires que vous avez ciblés chez vos élèves ? | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 5 | Vos propositions articulent-elles les dimensions motrices, méthodologiques et sociales ? | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| COHERENCE ENTRE LE P.A.P.E. ET LE PROJET SYNTHETIQUE DE L'ETABLISSEMENT | | | |
| 6 | Vos propositions s'adressent-elles à tous les élèves quel que soit leur statut ? (Élève sous statut scolaire, apprentis ou adultes en formation) | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 7 | Vos propositions sont-elles construites en fonction des familles de métier ? (<i>Rubrique 3 de votre Projet Synthétique</i>) | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 8 | Vos propositions opérationnalisent-elles les choix faits dans votre projet synthétique ? | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 9 | Vos propositions offrent-elles un enseignement adapté pour les Élèves à Besoins Éducatifs Particuliers (EBEP) : situation de handicap, sportifs de haut-niveau, autres besoins ? | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| COHERENCE ENTRE LES EPREUVES CERTIFICATIVES ET L'ENSEIGNEMENT DE L'EPS DANS VOTRE ETABLISSEMENT | | | |
| 10 | Les activités retenues dans ce champ respectent-elles l'intention principale de ce champ ? | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 11 | Les épreuves choisies sont-elles révélatrices de tous les AFLP des champs retenus par l'équipe? | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 12 | Chaque ensemble certificatif fait il l'objet d'un enseignement par un seul enseignant ? Un temps d'apprentissage suffisant est-il alloué à la construction des AFLP ? | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 13 | Avez-vous construit des épreuves certificatives adaptées pour les Élèves à Besoins Éducatifs Particuliers. | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |



LE CONTROLE EN COURS DE FORMATION (C.C.F.)

| Ensembles certificatifs de l'établissement | | | | | |
|--|-------------|------------|-----------|-------------|-------------|
| ENSEMBLE | CA / APSA 1 | CA/ APSA 2 | ENSEMBLES | CA / APSA 1 | CA / APSA 2 |
| 1 | | | 5 | | |
| 2 | | | 6 | | |
| 3 | | | 7 | | |
| 4 | | | 8 | | |

ENSEMBLES CERTIFICATIFS DU P.A.P.E.

| | | | |
|----|---|--------------------------|--------------------------|
| 14 | Vos ensembles certificatifs permettent-ils de proposer 2 activités différentes appartenant à 2 champs d'apprentissages différents ? | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
|----|---|--------------------------|--------------------------|

NOTATION ET COHERENCE DE L'EVALUATION

| | | | |
|----|---|--------------------------|--------------------------|
| 15 | La répartition des points et les moments d'évaluation sont-ils conformes aux référentiels nationaux ? <i>(Distribution des points par AFLP, moments d'évaluation dans la séquence, distribution des points sur les 4 degrés, cohérence des 4 degrés avec le référentiel national).</i> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 16 | Les élèves ont-ils le choix de la répartition des points sur ces AFLP ? | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |

QUESTIONS COMPLEMENTAIRES

| | | | |
|----|---|--------------------------|--------------------------|
| 17 | Avez-vous pris connaissance de l'ensemble des démarches requises pour les modalités de saisie des notes ? | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 22 | Avez-vous arrêté le calendrier des épreuves y compris les rattrapages ? | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 23 | Avez-vous formalisé un document d'information simple et explicite aux élèves et aux familles ? | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 24 | Avez-vous porté le protocole d'évaluation à la connaissance des élèves, apprentis ou adultes en formation ? | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |

Récapitulatif Global

| | | | |
|------------|--|------------|--|
| OUI | | NON | |
|------------|--|------------|--|

La saisie des réponses et leur modification restent possibles jusqu'à la clôture du P.A.P.E. fixée au 02 Décembre 2020. A cette date l'ensemble des réponses apportées devra être positive. L'équipe EPS transmettra ce questionnaire au chef d'établissement et en joindra un exemplaire dans le P.AP.E.



SIGNATURES

Document à faire signer par les évaluateurs ainsi que le chef d'établissement qui en conservera une copie.

Chef d'établissement – Président de centre :

L'équipe d'évaluateurs :

| | |
|---|---|
| - | - |
| - | - |
| - | - |
| - | - |

Validation de la CAHPN en EPS :

| | |
|--------------------------|--------------------------|
| OUI | NON |
| <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |