## Partenariat formation pratique

## Dossier « Contrat pédagogique tripartite »

## 2eme partie

Formations à plein temps et à temps partiel

Réunissant :

* Nom et prénom de l'étudiant   
   e-mail :
* Nom et prénom du praticien formateur

e-mail :

* Nom et prénom du responsable  
  du suivi de formation pratique[[1]](#footnote-1) du site :

e-mail :

Se déroulant à :

|  |
| --- |
| Coordonnées du lieu de formation pratique |
|  |

Du au

Mode de formation : à plein temps (PT) à temps partiel (TP)

Pour la période de formation pratique : 1ère

2ème

Orientation Animation socioculturelle

Education sociale

Service social

contexte institutionnel

(Brève description)

Objectifs d’apprentissage

De la période de formation pratique (module de formation « terrain »)

#### Identifier les compétences à développer selon le référentiel des compétences génériques et effectives de la formation bachelor et formuler les objectifs d’apprentissage.

Moyens de réalisation

Ressources humaines, matérielles, organisationnelles, etc.

#### Pour chaque objectif, nommer les moyens à disposition qui permettent de les réaliser (par moyens on entend situations, activités, tâches, ressources, organisation de l’apprentissage, stratégie, étapes, etc.).

Modalités d’évaluation prévues

#### Pour chaque objectif préciser les modalités d’évaluation (ce qui est évalué, avec quels outils et/ou supports d’évaluation, par qui, etc.), les critères d’évaluation (indicateurs qui permettent de dire si l’objectif est atteint ou non) et les échéances de réalisation, les moments d’évaluation formatifs et sommatifs.

LIEU : DATE : SIGNATURE :

Pour le lieu de formation pratique : Praticien formateur

Etudiant-e

Pour le site de formation éésp : Responsable de suivi de formation pratique

Après signature de l'original, une copie sera adressée à chacun des signataires par le secrétariat FP.

1. **Respectivement selon le site, responsable de formation, répondant, référent ou chargé de formation pratique** [↑](#footnote-ref-1)