



CERTIFICAT D'APTITUDE PROFESSIONNELLE

AGENT DE PROPRETÉ ET D'HYGIÈNE

**PÉRIODES DE FORMATION EN MILIEU
PROFESSIONNEL**

LIVRET DE FORMATION
Suivi des Périodes de Formation en Milieu Professionnel

Années scolaires 201..... – 201....

Session 20.....

Nom et Prénom du stagiaire :

SOMMAIRE

	Page
Identité du stagiaire	4
Identité du centre de formation	5
Modalités à respecter en cas d'absence	
Activités et fonctions exercées par un titulaire du CAP APH	6
Modalités d'organisation des PFMP.....	7
Les acteurs de la formation en entreprise.....	8
PFMP N° 1 - Identité de l' entreprise d'accueil.....	9
Fiche de négociation et de suivi des activités.....	10
Evaluation des aptitudes professionnelles en entreprise.....	11
Bilan de PFMP	12
PFMP N° 2 - Identité de l' entreprise d'accueil.....	13
Fiche de négociation et de suivi des activités.....	14
Evaluation des aptitudes professionnelles en entreprise.....	15
Bilan de PFMP	16
PFMP N° 3 - Identité de l' entreprise d'accueil.....	17
Fiche de négociation et de suivi des activités.....	18
Evaluation des aptitudes professionnelles en entreprise.....	19
Bilan de PFMP	20
PFMP N° 1 - Identité de l' entreprise d'accueil.....	21
Fiche de négociation et de suivi des activités.....	22
Evaluation des aptitudes professionnelles en entreprise.....	23
Bilan de PFMP	24
Attestations de PFMP	25

IDENTITE DU STAGIAIRE

NOM du stagiaire :

Prénom :

Date de naissance :

Adresse :

Code Postal : Ville :

Téléphone de l'élève :

FORMATIONS DIVERSES

Intitulé	Date(s) de Formation ou d'Obtention
S S T : Sauveteur Secouriste du Travail	
Formation à l' habilitation électrique non électricien BS	
PRAP : Prévention des Risques liés à l'activité physique	
Permis de conduire	
Autres :	

IDENTITE DU CENTRE DE FORMATION

NOM de l'établissement scolaire : **LYCEE PROFESSIONNEL Dumas JEAN-JOSEPH**

Adresse : **Rue Marie-Thérèse Gertrude – B.P. 602 – 97261 FORT-DE-FRANCE CEDEX**

N° Téléphone : **0596 61 11 11**

N° de Fax : **0596 61 26 73** Email : **ce.9720005y@ac-martinique.fr**

Nom du Proviseur : **Jean-Marc RICHER**

Nom du Proviseur Adjoint : **Sylvie CLERY**

Nom du Chef de Travaux : **Christian PENDANT**

LES MODALITES A RESPECTER EN CAS D'ABSENCE DU STAGIAIRE

→ En cas d'absence, **LE STAGIAIRE** :

- Doit prévenir le tuteur en entreprise,
- Doit prévenir l'établissement scolaire (vie scolaire) ou le Chef de Travaux et préciser la durée et le motif de l'absence.

→ En cas d'absence du stagiaire, **l'ENTREPRISE signale** immédiatement l'absence du stagiaire à l'établissement scolaire :

NOM : Christian PENDANT

NOM : Micheline ROSE-CLAIRE-SANON

Fonction : Chef de Travaux

FONCTION : Professeur Assistant Chef de Travaux

☎ Tél. : **0596 61 81 48**

Toute absence non justifiée du stagiaire devra être récupérée.

Le diplôme ne peut être délivré que si le candidat a effectué la durée légale de la période en entreprise, soit 14 semaines.

FONCTIONS A EXERCER

Dans l'exercice de sa profession, le titulaire du CAP Agent de Propreté et d'Hygiène est amené à exercer des activités qui peuvent être classées en **4 fonctions** :

- **① Préparation de l'activité :**

- prise en compte de la commande, des protocoles, des procédures, fiches de postes, planning, plan de prévention des risques professionnels...,
- réalisation de l'état des lieux,
- organisation de son activité.

- **② Mise en œuvre des méthodes et des protocoles :**

mise en œuvre :

- ✓ Des opérations d'entretien courant,
- ✓ Des opérations de remise en état,
- ✓ Des opérations de bio nettoyage,
- ✓ Des opérations de maintenance de premier niveau des matériels et des équipements utilisés,
- ✓ Des opérations de gestion des déchets,
- ✓ De services connexes,
- ✓ Des mesures liées à la santé et sécurité au travail

Toutes les activités doivent s'exercer dans le respect de l'environnement et par conséquent prendre en compte les politiques du développement durable dans toutes ses dimensions.

- **③ Participation à la gestion de la qualité :**

Contrôle de la qualité de son travail

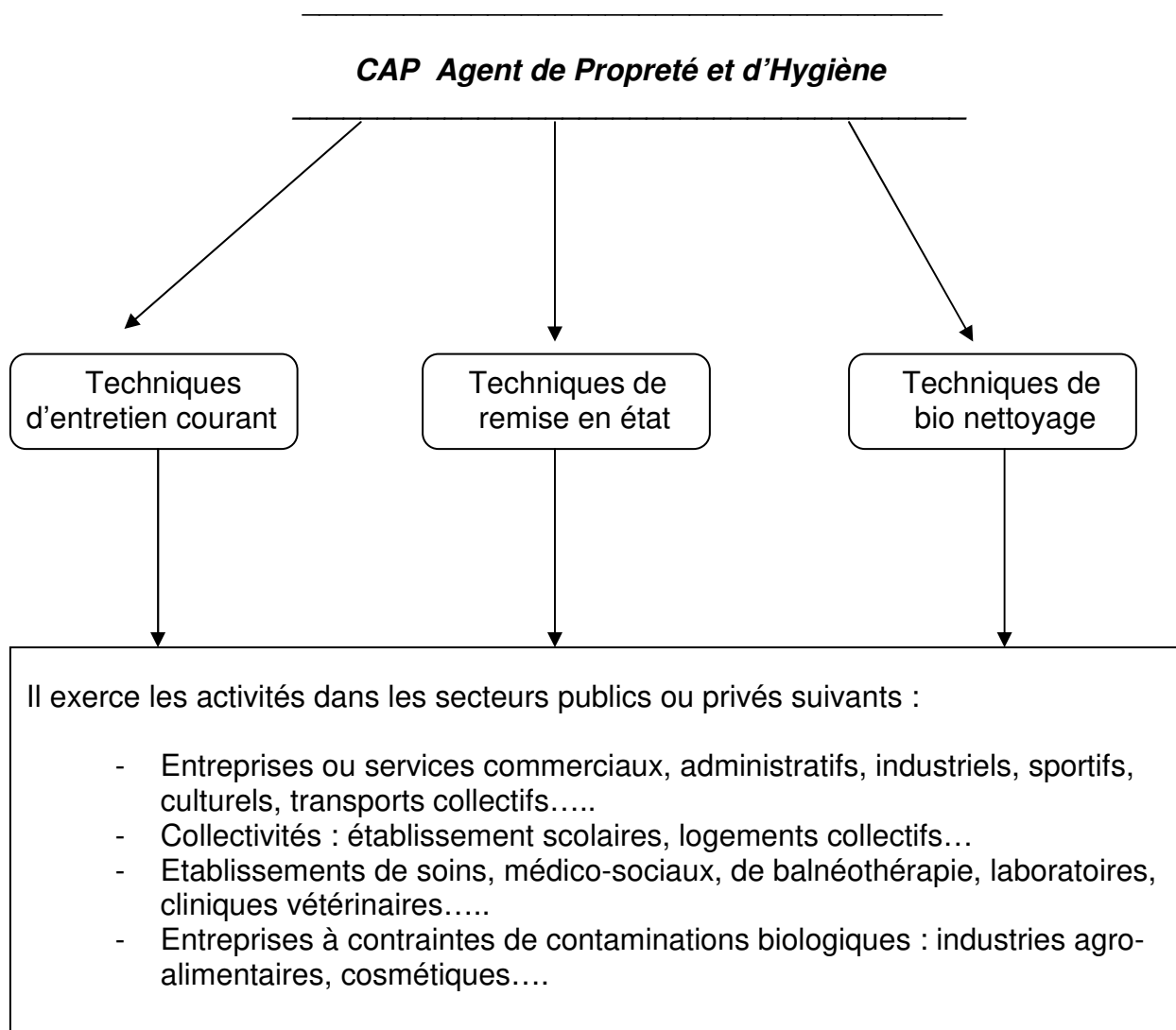
- **④ Communication en situation professionnelles :**

Communication professionnelle avec la hiérarchie, les clients, les usagers.

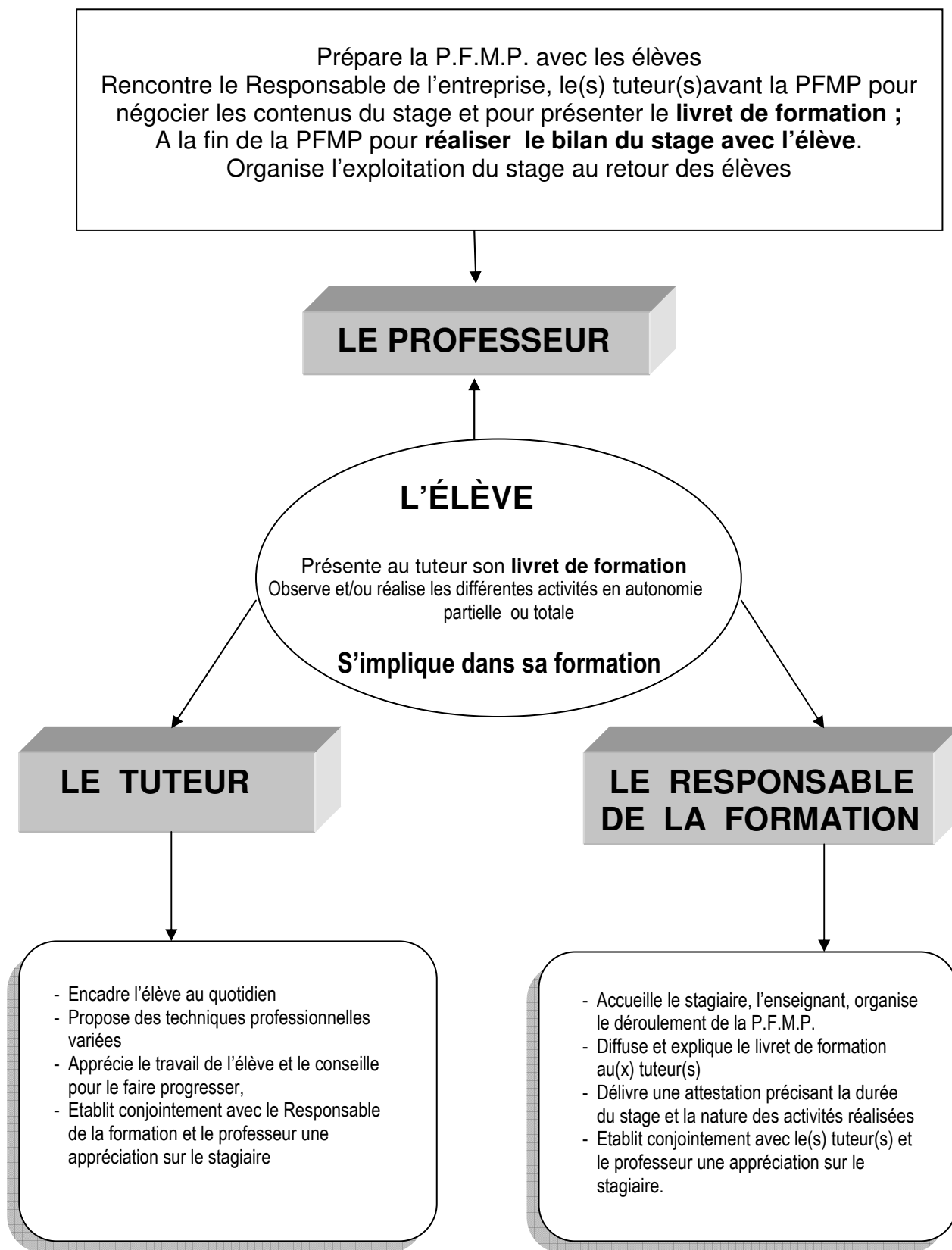
LES PERIODES DE FORMATION EN MILIEU PROFESSIONNEL

La formation sous statut scolaire préparant au certificat d'aptitudes professionnelles du **CAP Agent de Propreté et d'Hygiène** prévoit **14 semaines de formation** en milieu professionnel réparties sur les deux années, dont 7 semaines se déroulent obligatoirement en dernière année de formation.

Les périodes de formation en milieu professionnel (PFMP) s'effectuent dans des entreprises de propreté, et dans des établissements spécifiques :



LES ACTEURS DE LA FORMATION



Période de Formation en Milieu Professionnel n° 1

Du.....au.....201.....

☐ Entreprise d'accueil

Nom :

Nom du responsable :

Adresse :

Code Postal : Ville :

N° de téléphone :/...../...../.....

Tuteur : M-Mme :

Téléphone : Courriel :

☐ Activités : ☐ A – Techniques d'entretien courant

☐ B - Techniques de remise en état

☐ C - Techniques de bio-nettoyage

☐ Suivi des absences et retards

Date	Retard	Absence	Motif ou justification	Visa tuteur

**EVALUATION DES APTITUDES PROFESSIONNELLES EN
ENTREPRISE - PFMP n° 1**

Nom de l'entreprise :

APPRECIATION DU STAGIAIRE

Comportement général	Tenue, propreté	Très soigné		Correcte		Négligée	
	Langage	Soigné et professionnel		Convenable		Inadapté	
	Ponctualité	Ponctuel		Quelques retards		Retards fréquents	
	Assiduité	Assidu		Quelques absences justifiées		Absences non justifiées	
	Maîtrise de soi	Accepte les contraintes, remarques et conseils		Convenable		Ne se maîtrise pas	
	Motivation, curiosité	Très motivé		S'intéresse aux activités		Peu de motivation	
Aptitudes professionnelles	Intégration dans l'équipe	S'intègre facilement		Cherche à s'intégrer		Ne s'intègre pas	
	Prise d'initiative dans la limite de ses compétences	Prend des initiatives		Suit les instructions		Besoin d'être dirigé à chaque étape	
	Aptitude physique	Très bonne résistance		Bonne résistance		Vite fatigué	
	Rigueur dans le travail dans le respect des procédures	Très rigoureux		Essaie d'être méthodique		Travail peu soigné ou mal organisé	
	Respect des règles d'hygiène et de sécurité	Applique les règles lui-même		Applique les règles après un rappel		Non-respect fréquent	
	Gestes techniques	Exécution rapide		Délais d'exécution acceptable		Très lent	
	Respect du secret professionnel	Respectueux		Manque ponctuellement de discrétion		Aucun respect	
	Préparation du matériel et des produits	Très bonne organisation		Organisation incomplète		Manque d'organisation	

APPRECIATION GLOBALE DU TUTEUR :

.....

Cachet, Nom, Signature

A Fort-de-France, le201.....

✂ **Fiche de Bilan PFMP n° 1**

Duau201...

☐ SECTEUR PROPRETE☐ SECTEUR HYGIENE EN ZONE A RISQUES**COORDONNEES****Identité de l'entreprise d'accueil**

Nom

Service :

Adresse :

Code postal : Ville :

Responsable de l'élève en entreprise

Nom :

Fonction :

Téléphone :

GSM :

APPRECIATION COMPORTEMENT GENERAL ET APTITUDES PROFESSIONNELLES	Très satisfaisant	Satisfaisant	Insuffisant	Très insuffisant
Présentation professionnelle adaptée				
Langage adapté – Politesse				
Ponctualité - Assiduité				
Intégration dans l'équipe – Aptitude à communiquer				
Prise d'initiative dans la limite de ses compétences – Autonomie				
Aptitude à s'informer – Curiosité				
Discrétion – Respect du secret professionnel				
Faculté d'adaptation				
Compréhension et respect des consignes				
Respect des cadences de travail				
Implication dans le travail – Motivation				
Sens de l'organisation				
Qualité du travail réalisé				

RELEVÉ DES ABSENCES ET/OU DES RETARDS

Date	Durée	Motif de l'absence ou du retard	Date(s) de récupération

APPRECIATION GLOBALE DU TUTEUR

Nom et Prénom.....

Fonction.....

Signature

Période de Formation en Milieu Professionnel n° 2

Du.....au.....201.....

☐ **Entreprise d'accueil**

Nom :

Nom du responsable :

Adresse :

Code Postal : Ville :

N° de téléphone :/...../...../.....

Tuteur : M-Mme :

Téléphone : Courriel :

☐ **Activités** : ☐ **A – Techniques d'entretien courant**

☐ **B - Techniques de remise en état**

☐ **C - Techniques de bio-nettoyage**

☐ **Suivi des absences et retards**

Date	Retard	Absence	Motif ou justification	Visa tuteur

**EVALUATION DES APTITUDES PROFESSIONNELLES EN
ENTREPRISE - PFMP n° 2**

Nom de l'entreprise :

APPRECIATION DU STAGIAIRE

Comportement général	Tenue, propreté	Très soigné		Correcte		Négligée	
	Langage	Soigné et professionnel		Convenable		Inadapté	
	Ponctualité	Ponctuel		Quelques retards		Retards fréquents	
	Assiduité	Assidu		Quelques absences justifiées		Absences non justifiées	
	Maîtrise de soi	Accepte les contraintes, remarques et conseils		Convenable		Ne se maîtrise pas	
	Motivation, curiosité	Très motivé		S'intéresse aux activités		Peu de motivation	
Aptitudes professionnelles	Intégration dans l'équipe	S'intègre facilement		Cherche à s'intégrer		Ne s'intègre pas	
	Prise d'initiative dans la limite de ses compétences	Prend des initiatives		Suit les instructions		Besoin d'être dirigé à chaque étape	
	Aptitude physique	Très bonne résistance		Bonne résistance		Vite fatigué	
	Rigueur dans le travail dans le respect des procédures	Très rigoureux		Essaie d'être méthodique		Travail peu soigné ou mal organisé	
	Respect des règles d'hygiène et de sécurité	Applique les règles lui-même		Applique les règles après un rappel		Non-respect fréquent	
	Gestes techniques	Exécution rapide		Délais d'exécution acceptable		Très lent	
	Respect du secret professionnel	Respectueux		Manque ponctuellement de discrétion		Aucun respect	
	Préparation du matériel et des produits	Très bonne organisation		Organisation incomplète		Manque d'organisation	

APPRECIATION GLOBALE DU TUTEUR :

.....

Cachet, Nom, Signature

A Fort-de-France, le201.....

✂ **Fiche de Bilan PFMP n° 2**

Du au201...

☐ SECTEUR PROPRETE

☐ SECTEUR HYGIENE EN ZONE A RISQUES

 **COORDONNEES**

Identité de l'entreprise d'accueil	Responsable de l'élève en entreprise
Nom	Nom :
Service :	Fonction :
Adresse :	Téléphone :
Code postal : Ville :	GSM :

APPRECIATION COMPORTEMENT GENERAL ET APTITUDES PROFESSIONNELLES	Très satisfaisant	Satisfaisant	Insuffisant	Très insuffisant
Présentation professionnelle adaptée				
Langage adapté – Politesse				
Ponctualité - Assiduité				
Intégration dans l'équipe – Aptitude à communiquer				
Prise d'initiative dans la limite de ses compétences – Autonomie				
Aptitude à s'informer – Curiosité				
Discrétion – Respect du secret professionnel				
Faculté d'adaptation				
Compréhension et respect des consignes				
Respect des cadences de travail				
Implication dans le travail – Motivation				
Sens de l'organisation				
Qualité du travail réalisé				

<i>RELEVÉ DES ABSENCES ET/OU DES RETARDS</i>			
Date	Durée	Motif de l'absence ou du retard	Date(s) de récupération

APPRECIATION GLOBALE DU TUTEUR	
Nom et Prénom Fonction	Signature

Période de Formation en Milieu Professionnel n° 3

Du.....au.....201.....

☐ **Entreprise d'accueil**

Nom :

Nom du responsable :

Adresse :

Code Postal : Ville :

N° de téléphone :/...../...../.....

Tuteur : M-Mme :

Téléphone : Courriel :

- ☐ **Activités** :
- ☐ **A – Techniques d’entretien courant**
 - ☐ **B - Techniques de remise en état**
 - ☐ **C - Techniques de bio-nettoyage**

- ☐ **Suivi des absences et retards**

Date	Retard	Absence	Motif ou justification	Visa tuteur

**EVALUATION DES APTITUDES PROFESSIONNELLES EN
ENTREPRISE - PFMP n° 3**

Nom de l'entreprise :

APPRECIATION DU STAGIAIRE

Comportement général	Tenue, propreté	Très soigné		Correcte		Négligée	
	Langage	Soigné et professionnel		Convenable		Inadapté	
	Ponctualité	Ponctuel		Quelques retards		Retards fréquents	
	Assiduité	Assidu		Quelques absences justifiées		Absences non justifiées	
	Maîtrise de soi	Accepte les contraintes, remarques et conseils		Convenable		Ne se maîtrise pas	
	Motivation, curiosité	Très motivé		S'intéresse aux activités		Peu de motivation	
Aptitudes professionnelles	Intégration dans l'équipe	S'intègre facilement		Cherche à s'intégrer		Ne s'intègre pas	
	Prise d'initiative dans la limite de ses compétences	Prend des initiatives		Suit les instructions		Besoin d'être dirigé à chaque étape	
	Aptitude physique	Très bonne résistance		Bonne résistance		Vite fatigué	
	Rigueur dans le travail dans le respect des procédures	Très rigoureux		Essaie d'être méthodique		Travail peu soigné ou mal organisé	
	Respect des règles d'hygiène et de sécurité	Applique les règles lui-même		Applique les règles après un rappel		Non-respect fréquent	
	Gestes techniques	Exécution rapide		Délais d'exécution acceptable		Très lent	
	Respect du secret professionnel	Respectueux		Manque ponctuellement de discrétion		Aucun respect	
	Préparation du matériel et des produits	Très bonne organisation		Organisation incomplète		Manque d'organisation	

APPRECIATION GLOBALE DU TUTEUR :

.....

Cachet, Nom, Signature

A Fort-de-France, le201.....

 **Fiche de Bilan PFMP n° 3** Du.....au.....201...

☐ SECTEUR PROPRETE

☐ SECTEUR HYGIENE EN ZONE A RISQUES

 **COORDONNEES**

Identité de l'entreprise d'accueil

Responsable de l'élève en entreprise

Nom	Nom :
Service :	Fonction :
Adresse :	Téléphone :
Code postal : Ville :	GSM :

APPRECIATION COMPORTEMENT GENERAL ET APTITUDES PROFESSIONNELLES	Très satisfaisant	Satisfaisant	Insuffisant	Très insuffisant
Présentation professionnelle adaptée				
Langage adapté – Politesse				
Ponctualité - Assiduité				
Intégration dans l'équipe – Aptitude à communiquer				
Prise d'initiative dans la limite de ses compétences – Autonomie				
Aptitude à s'informer – Curiosité				
Discrétion – Respect du secret professionnel				
Faculté d'adaptation				
Compréhension et respect des consignes				
Respect des cadences de travail				
Implication dans le travail – Motivation				
Sens de l'organisation				
Qualité du travail réalisé				

<i>RELEVÉ DES ABSENCES ET/OU DES RETARDS</i>			
Date	Durée	Motif de l'absence ou du retard	Date(s) de récupération

APPRECIATION GLOBALE DU TUTEUR	
Nom et Prénom Fonction	Signature

Période de Formation en Milieu Professionnel n° 4
 Du.....au.....201.....

☐ **Entreprise d'accueil**

Nom :

Nom du responsable :

Adresse :

Code Postal : Ville :

N° de téléphone :/...../...../.....

Tuteur : M-Mme :

Téléphone : Courriel :

☐ **Activités** : ☐ **A – Techniques d’entretien courant**

☐ **B - Techniques de remise en état**

☐ **C - Techniques de bio-nettoyage**

☐ **Suivi des absences et retards**

Date	Retard	Absence	Motif ou justification	Visa tuteur

EVALUATION DES APTITUDES PROFESSIONNELLES EN ENTREPRISE - PFMP n° 4

Nom de l'entreprise :

APPRECIATION DU STAGIAIRE

Comportement général	Tenue, propreté	Très soigné		Correcte		Négligée	
	Langage	Soigné et professionnel		Convenable		Inadapté	
	Ponctualité	Ponctuel		Quelques retards		Retards fréquents	
	Assiduité	Assidu		Quelques absences justifiées		Absences non justifiées	
	Maîtrise de soi	Accepte les contraintes, remarques et conseils		Convenable		Ne se maîtrise pas	
	Motivation, curiosité	Très motivé		S'intéresse aux activités		Peu de motivation	
Aptitudes professionnelles	Intégration dans l'équipe	S'intègre facilement		Cherche à s'intégrer		Ne s'intègre pas	
	Prise d'initiative dans la limite de ses compétences	Prend des initiatives		Suit les instructions		Besoin d'être dirigé à chaque étape	
	Aptitude physique	Très bonne résistance		Bonne résistance		Vite fatigué	
	Rigueur dans le travail dans le respect des procédures	Très rigoureux		Essaie d'être méthodique		Travail peu soigné ou mal organisé	
	Respect des règles d'hygiène et de sécurité	Applique les règles lui-même		Applique les règles après un rappel		Non-respect fréquent	
	Gestes techniques	Exécution rapide		Délais d'exécution acceptable		Très lent	
	Respect du secret professionnel	Respectueux		Manque ponctuellement de discrétion		Aucun respect	
	Préparation du matériel et des produits	Très bonne organisation		Organisation incomplète		Manque d'organisation	

APPRECIATION GLOBALE DU TUTEUR :

.....

.....

Cachet, Nom, Signature

A Fort-de-France, le201.....

 **Fiche de Bilan PFMP n° 4**

Du au201...

☐ SECTEUR PROPRETE

☐ SECTEUR HYGIENE EN ZONE A RISQUES

 **COORDONNEES**

Identité de l'entreprise d'accueil

Responsable de l'élève en entreprise

Nom	Nom :
Service :	Fonction :
Adresse :	Téléphone :
Code postal : Ville :	GSM :

APPRECIATION COMPORTEMENT GENERAL ET APTITUDES PROFESSIONNELLES	Très satisfaisant	Satisfaisant	Insuffisant	Très insuffisant
Présentation professionnelle adaptée				
Langage adapté – Politesse				
Ponctualité - Assiduité				
Intégration dans l'équipe – Aptitude à communiquer				
Prise d'initiative dans la limite de ses compétences – Autonomie				
Aptitude à s'informer – Curiosité				
Discrétion – Respect du secret professionnel				
Faculté d'adaptation				
Compréhension et respect des consignes				
Respect des cadences de travail				
Implication dans le travail – Motivation				
Sens de l'organisation				
Qualité du travail réalisé				

<i>RELEVÉ DES ABSENCES ET/OU DES RETARDS</i>			
Date	Durée	Motif de l'absence ou du retard	Date(s) de récupération

APPRECIATION GLOBALE DU TUTEUR	
Nom et Prénom..... Fonction.....	Signature

Je soussigné(e).....fonction.....au sein de l'entreprise.....
certifie que M-Mlle.....a accompli une Période de Formation en Milieu

Professionnel d'une durée effective de.....semaines, du..... /...../..... au /...../.....

A....., le..... Nom, signature et cachet de l'entreprise

Je soussigné(e).....fonction.....au sein de l'entreprise.....
certifie que M-Mlle.....a accompli une Période de Formation en Milieu

Professionnel d'une durée effective de.....semaines, du..... /...../..... au /...../.....

A....., le..... Nom, signature et cachet de l'entreprise

Je soussigné(e).....fonction.....au sein de l'entreprise.....
certifie que M-Mlle.....a accompli une Période de Formation en Milieu

Professionnel d'une durée effective de.....semaines, du..... /...../..... au /...../.....

A....., le..... Nom, signature et cachet de l'entreprise

Je soussigné(e).....fonction.....au sein de l'entreprise.....
certifie que M-Mlle.....a accompli une Période de Formation en Milieu

Professionnel d'une durée effective de.....semaines, du..... /...../..... au /...../.....

A....., le..... Nom, signature et cachet de l'entreprise

Je soussigné(e).....fonction.....au sein de l'entreprise.....
certifie que M-Mlle.....a accompli une Période de Formation en Milieu

Professionnel d'une durée effective de.....semaines, du..... /...../..... au /...../.....

A....., le.....

Nom, signature et cachet de l'entreprise

Je soussigné(e).....fonction.....au sein de l'entreprise.....
certifie que M-Mlle.....a accompli une Période de Formation en Milieu

Professionnel d'une durée effective de.....semaines, du..... /...../..... au /...../.....

A....., le.....

Nom, signature et cachet de l'entreprise

Je soussigné(e).....fonction.....au sein de l'entreprise.....
certifie que M-Mlle.....a accompli une Période de Formation en Milieu

Professionnel d'une durée effective de.....semaines, du..... /...../..... au /...../.....

A....., le.....

Nom, signature et cachet de l'entreprise

Je soussigné(e).....fonction.....au sein de l'entreprise.....
certifie que M-Mlle.....a accompli une Période de Formation en Milieu

Professionnel d'une durée effective de.....semaines, du..... /...../..... au /...../.....

A....., le.....

Nom, signature et cachet de l'entreprise