Candidature AED en préprofessionnalisation Année universitaire ………………

Fiche avis du ou de la responsable de formation

Vous êtes responsable de la formation ………………..………………………… au cours de l’année universitaire 20…. /20..… Cette formation est suivie par M/Mme……………………………………………….qui candidate pour être AED en préprofessionnalisation.

Le dispositif AED en préprofessionnalisation s’adresse à des étudiants et étudiantes ayant comme projet professionnel de devenir enseignants du premier ou du second degré. Il leur permet d’entrer dans le métier de manière progressive. Les étudiants AED en préprofessionnalisation sont accompagnés dans l’établissement scolaire par un tuteur.

Les étudiants doivent concilier un temps de présence de 8h par semaine en établissement scolaire avec le suivi de leur formation universitaire. Il est donc nécessaire que leur emploi du temps universitaire puisse être aménagé en conséquence pendant leurs années de L2 et L3.

Afin de ne pas mettre en péril leur réussite aux examens, il est important d’évaluer les prédispositions des candidats et candidates à pouvoir réussir dans le dispositif. Leur dossier de candidature comporte les résultats aux examens des années précédentes et de l’année en cours. Afin de compléter ce dossier, nous avons besoin de votre avis pour les points ci-dessous, à évaluer sur une échelle de 1 (faible) à 5 (Fort) (mettre une croix dans la case correspondante) :

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| ITEMS | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| Autonomie dans l’organisation de ses études |       |       |       |       |       |
| Assiduité dans la formation |       |       |       |       |       |
| Investissement dans le travail universitaire |       |       |       |       |       |
| Motivation pour devenir enseignant |       |       |       |       |       |

Votre avis doit prendre en compte la compatibilité possible entre l’emploi du temps de la formation dispensée et les contraintes présentielles hebdomadaires du contrat d’AED en préprofessionnalisation (8 heures/semaine).

**Possibilité d’aménagement de l’emploi du temps de l’étudiant ou de l’étudiante dans le cadre du contrat d’AED en préprofessionnalisation :** [ ]  **Oui** [ ]  **Non**

Nous vous remercions de préciser en quelques mots :

* Les points forts de la candidate ou de la candidate :

……………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………….

* Les points faibles du candidat ou de la candidate :

……………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………….

* D’autres informations que vous jugez utiles :

……………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………….

**Avis sur la candidature :** [ ]  **Très favorable** [ ]  **Favorable** [ ]  **Défavorable**

Nom et prénom du ou de la responsable de la licence : ………………………………………………………

Université et intitulé de la licence : ………………………………………………………

Date : …………………………………… **Signature du ou de la responsable de formation et tampon**