

FORMULAIRE D'INSCRIPTION AU PERMIS DE CONDUIRE

I. État civil du candidat

Nom : _____
Prénom : _____
Sexe : ☐ M ☐ F
Date de naissance : ____ / ____ / ____
Lieu de naissance : _____
Nationalité : _____
Adresse : _____
Code postal : _____ Ville : _____
Téléphone : _____
Email : _____



II. État civil du représentant légal

Nom : _____
Prénom : _____
Date de naissance : ____ / ____ / ____
Téléphone : _____
Email : _____

III. Catégorie du permis demandé

- ☐ **AAC**
- ☐ B boîte manuelle
- ☐ B boîte automatique (BEA)
- ☐ A2 (moto ≤ 35 kW)
- ☐ AM (cyclomoteur / scooter ≤ 50 cm³)
- ☐ B96 (véhicule + remorque $\leq 4\,250$ kg)
- ☐ BE (véhicule + remorque $> 4\,250$ kg)
- ☐ L5e (formation 125cm³ / spyder - ryker)

IV. Documents à fournir

- ☐ Pièce d'identité en cours de validité recto verso
- ☐ Journée du citoyen (JDC) (inscription à partir de 17 ans) (ou attestation provisoire)
- ☐ ASSR2
- ☐ Justificatif de domicile de moins de 6 mois
- ☐ Attestation d'hébergement (si hébergement)
- ☐ Pièce d'identité en cours de validité de l'hébergeant recto verso
- ☐ 2 photos d'identité conforme (avec signature numérique agréée ANTS)
- ☐ 4 timbres postes au tarif normal en vigueur
- ☐ Permis de conduire déjà obtenus recto verso

☐ **acompte obligatoire à l'inscription : (NOUS CONSULTER)**

(espèces / CB / virement **instantané** IBAN : FR76 1027 8026 9500 0285 5590 170)

NB : Tout dossier incomplet ne pourra être instruit !

V. Candidat

- Est en instance d'examen et / ou inscrit dans une autre auto école ☐ **Oui** ☐ **Non**
 - (Si inscrit dans une autre auto école, nous remettre le dossier ainsi qu'un document attestant être à jour de tout règlement)
- Comprend et lit couramment le français ☐ **Oui** ☐ **Non**
- Est sous le coup d'une mesure de suspension du permis de conduire ☐ **Oui** ☐ **Non**
- A fait l'objet d'une annulation du permis de conduire ou d'une perte totale de points ☐ **Oui** ☐ **Non**
- Porteur d'un dispositif de correction de la vision ☐ **Oui** ☐ **Non**
- Atteint de la perte de la vision d'un oeil ☐ **Oui** ☐ **Non**
- Atteint à sa connaissance d'une affection susceptible d'être incompatible avec l'obtention ou le maintien du permis de conduire ou de donner lieu à la délivrance d'un permis de conduire de validité limitée ☐ **Oui** ☐ **Non**
- Atteint d'une infirmité d'un ou plusieurs membres ☐ **Oui** ☐ **Non**
- Titulaire d'une pension d'invalidité civile ou militaire ☐ **Oui** ☐ **Non**

IV. Engagement et signature

Je soussigné(e) _____ déclare sur l'honneur l'exactitude des renseignements fournis.

Fait à _____, le ____ / ____ / ____

Signature du candidat :

Signature du représentant légal :