

FICHE DE RENSEIGNEMENTS ÉLÈVE

Date de la demande : ___/___/_____

DEMANDE D'INSCRIPTION EXAMENS

DEMANDE TITRE DÉFINITIF

Permis concerné :

B - AAC

B - CS

B

B78

NOM + NOM D'USAGE :

PRÉNOMS (ordre état civil) :

Date de naissance : ___/___/_____ Lieu de naissance :

Adresse :

Code postal : Ville :

Téléphone élève : _____

Adresse mail élève: @

Téléphone représentant légal : _____

Adresse mail représentant légal : @

Êtes-vous porteur d'un dispositif de correction de la vision (verres correcteurs, lentilles de contact) ?

OUI

NON

Êtes-vous atteint à votre connaissance d'une affection et/ou d'un handicap 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

Avez-vous un dossier de demande de permis en cours (y compris dans un autre département) ?

OUI

NON

NOTES AUTO-ECOLE :

.....
.....
.....
.....