



Liberté • Égalité • Fraternité

RÉPUBLIQUE FRANÇAISE
PRÉFET DU FINISTÈRE

SOUS-PREFECTURE DE BREST

Pôle de la réglementation générale

Section Associations – Professions Réglementées

Tél : 02.98.00.97.42

pref-professions-reglementees-route@finistere.gouv.fr

DEMANDE D'AUTORISATION D'ENSEIGNER LA CONDUITE DES VEHICULES A MOTEUR

Je soussigné :

Nom de naissance :

Nom d'épouse :

Prénoms :

Date et lieu de naissance :

Domicile :

Code postal : Commune :

Téléphone :

Mail :

Numéro de mon autorisation d'enseigner :

Joindre au dossier de demande les pièces suivantes :

- Le présent imprimé de demande daté et signé**
- une photocopie recto-verso d'une pièce d'identité en cours de validité (carte nationale d'identité ou passeport)**
- deux photographies d'identité récentes portant au dos, vos nom et prénom**
- Une justification de domicile de moins de 3mois (quittance EDF, loyer, facture de téléphone...)**
- une photocopie recto-verso de votre permis de conduire**
- une photocopie de votre diplôme du BEPECASER (joindre tous les titres détenus en cas d'enseignement de plusieurs catégories de permis)**
- une photocopie lisible ou le double du certificat médical (volets 1 et 2) délivré par un médecin agréé par la préfecture en cours de validité (de moins de 2 ans) attestant que vous remplissez les conditions d'aptitude physique mentionnées à l'article R 243-1 du code de la route**
- Une enveloppe affranchie au tarif en vigueur (format A5), libellée au nom, prénom et adresse du demandeur pour l'envoi à domicile de l'autorisation**
- Votre carte actuelle d'autorisation d'enseigner la conduite (conservez une copie)**

Je certifie l'exactitude des renseignements communiqués dans mon dossier.

.../...

Je prends connaissance de l'obligation :

- de me soumettre de ma propre initiative à un nouvel examen médical **avant la date de fin de validité médicale** mentionnée sur mon autorisation d'enseigner, sous peine de voir procéder au retrait de celle-ci par le préfet.
- De solliciter de ma propre initiative le renouvellement de mon autorisation d'enseigner **deux mois** avant la date d'expiration de sa validité

Je reconnais être informé(e) :

- que le préfet complète le dossier d'autorisation d'enseigner par un extrait du casier judiciaire n°2, afin de vérifier les conditions relatives à l'honorabilité et à la moralité du demandeur (articles L.29-1 et R.243-2 du code de la route).
- Qu'une fois mon autorisation d'enseigner délivrée, celle-ci peut être suspendue ou retirée si je ne remplis plus les conditions préalables à sa délivrance

Fait à, le

Signature :

Votre demande doit être adressée à :

Sous-préfecture de BREST
Pôle Réglementation Générale
Section Associations-Professions Réglementées
CS 91823
29218 BREST CEDEX 1

La carte, une fois établie, vous sera directement adressée à votre domicile.