



Liberté • Égalité • Fraternité

RÉPUBLIQUE FRANÇAISE

PRÉFÈTE DE LA LOIRE-ATLANTIQUE

**DEMANDE D'AUTORISATION TEMPORAIRE ET RESTRICTIVE
D'EXERCER**

*Arrêté du 13 avril 2016 relatif à l'autorisation temporaire et restrictive d'exercer mentionnée
à l'article R. 212-1 du Code de la route*

Je soussigné(e) (prénom, nom de naissance,)
Épouse, div., Vve, nom d'usage
Né (e) le à dépt. :
Demeurant (adresse complète du domicile)
N° de téléphone Courriel
Permis de conduire n°
Délivré le Par
Contrat de travail signé avec l'établissement d'enseignement de la conduite suivant :
N° d'agrément : Mail :

Je joins l'ensemble des documents suivants :

- La présente demande renseignée, datée et signée ;
- 2 photographies identiques et récentes sur fond clair, portant au dos vos nom et prénom ;
- 1 photocopie d'un justificatif d'identité et d'état civil en cours de validité (CNI, passeport, titre de séjour) ;
- 1 photocopie d'un justificatif de domicile de moins de 3 mois ;
- 1 photocopie recto-verso du permis de conduire en cours de validité ;
- Le certificat médical en cours de validité (moins de deux ans) établi par un médecin agréé par la préfecture de la loire atlantique
- La photocopie du livret de certification indiquant le certificat de compétences professionnelles obtenu, délivré par l'unité départementale de la direction régionale des entreprises, de la concurrence et de la consommation, du travail et de l'emploi ;
- L'attestation sur l'honneur de l'établissement assurant, à titre onéreux, la formation des candidats aux titres et aux diplômes exigés pour l'exercice de la profession de l'enseignement de la conduite et de la sécurité routière de son inscription à une session d'examen en vue d'obtenir le second certificat de compétences professionnelles ou le titre professionnel d'enseignant de la conduite et de la sécurité routière ;
- La photocopie du contrat de travail signé avec l'établissement agréé prévu à l'article L. 213-1 du Code de la route ;
- une enveloppe "prêt à poster Lettre suivie 20gr", libellée à vos nom et adresse (détacher et garder le premier feuillet).

Le dossier complet est à envoyer par courrier uniquement à :

DDTM de Loire Atlantique
10 bd Gaston Serpette
BP 53606
44036 Nantes Cedex 1

Je certifie l'exactitude des renseignements portés sur la présente demande, ainsi que l'authenticité des documents que j'y joins.

Fait à, le.....

Signature :