

STAGE D'INITIATION A LA CONDUITE DES CYCLOMOTEURS (PARTIE PRATIQUE DU PERMIS AM)

AUTORISATION PARENTALE

Je soussigné (e) :

Nom : Prénom :-----

Adresse :-----

Téléphone :-----

Autorise mon fils , ma fille (1) :-----

Né (e) le :-----

A participer au stage d'initiation à la conduite des cyclomoteurs organisé par:
L'ECOLE DE CONDUITE MOREAU comprenant:

2h evaluation théorique + code de la route

2h de formation pratique hors circulation

3h de formation pratique en circulation

1h de sensibilisation aux risques routiers **AVEC UN REPRESENTANT LEGAL**

NOTA: sept heures de conduite minimum en circulation sont obligatoires pour l'obtention du permis AM .

Personne à contacter en cas d'accident:

Nom : Prénom :-----

Adresse :-----

Téléphone :-----

J'autorise toute intervention médicale ou chirurgicale en cas d'accident :

OUI - NON

FAIT A :-----

Signature des parents
ou du tuteur légal

