



*Liberté • Égalité • Fraternité*

**RÉPUBLIQUE FRANÇAISE**

PRÉFET DU VAL D'OISE

DIRECTION DE L'ACCUEIL DU  
PUBLIC, DE L'IMMIGRATION ET DE  
LA CITOYENNETÉ  
Bureau des usagers de la route

## **Demande de renouvellement de la validité de la visite médicale sur l'autorisation d'enseigner, à titre onéreux, la conduite des véhicules à moteur et de la sécurité routière**

Je soussigné(e)

Nom \_\_\_\_\_ Nom de jeune fille \_\_\_\_\_

Prénoms \_\_\_\_\_

Né(e) le \_\_\_\_\_ à \_\_\_\_\_

Domicile (adresse complète) \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

Téléphone personnel \_\_\_\_\_ Portable \_\_\_\_\_

sollicite l'autorisation d'enseigner, à titre onéreux, la conduite des véhicules à moteur et la sécurité routière, conformément aux dispositions de l'article 6 de l'arrêté ministériel du 8 janvier 2001.

### **Je joins à la présente demande les pièces suivantes :**

- La photocopie de mon autorisation de conduire,
- Le certificat médical en cours de validité (moins de 2 ans) délivré par un médecin agréé au titre de la commission médicale des permis de conduire,
- Un justificatif d'identité (photocopie de la carte d'identité, passeport ou livret de famille),
- 2 photographies d'identité identiques et récentes,
- La photocopie recto verso de mon permis de conduire,
- Une lettre recommandée suivie avec avis de réception **avec mon nom et adresse dans le cadre destinataire.**

### **Pour les étrangers :**

Le justificatif précisant que je suis en règle à l'égard de la législation et de la réglementation concernant les étrangers en France.

Fait à \_\_\_\_\_ le \_\_\_\_\_ Signature

