



FORMATION COMPLÉMENTAIRE MONITEUR/TRICE CAT. C BULLETIN D'INSCRIPTION

Modules C3 C4 C6 C7

Nom	Prénom														
Téléphone (s)	Adresse e-mail														
Adresse / Rue	N° postal / Localité / Canton (Pays pour les personnes étrangères)														
Date de naissance	N° PCC (rubrique n°5 du permis de conduire – 12 chiffres)														
Lieu de Naissance	Nationalité														
Catégorie/s de permis <table border="1"><tr><td>A¹</td><td>A³⁵</td><td>A</td><td>B</td><td>BE</td><td>C¹</td><td>C¹E</td></tr><tr><td>C</td><td>CE</td><td>D¹</td><td>D¹E</td><td>D</td><td>DE</td><td></td></tr></table>	A ¹	A ³⁵	A	B	BE	C ¹	C ¹ E	C	CE	D ¹	D ¹ E	D	DE		Test d'évaluation des compétences (réalisé auprès de la CAQ) <input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non
A ¹	A ³⁵	A	B	BE	C ¹	C ¹ E									
C	CE	D ¹	D ¹ E	D	DE										
Je suis en possession du permis de conduire <input type="checkbox"/> C et CE depuis plus trois ans <input type="checkbox"/> C et CE depuis moins de trois ans	Autorisation pour le transport de marchandises dangereuses ADR <input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non														
N° AVS	Lieu et Date														
Merci de joindre <input type="checkbox"/> un CV avec copies des certificats, titres et attestations <input type="checkbox"/> une copie recto/verso de votre permis de conduire <input type="checkbox"/> une copie de votre carte AVS ou assurance maladie	<input type="checkbox"/> J'accepte, par mon inscription, les conditions générales du centre de formation de la Fédération romande des écoles de conduite. 														