

Informations concernant l'élève			
NOM Prénom			
Date et lieu de naissance	<div style="text-align: center;"> ___ / ___ / ___ </div> À _____		
Adresse postale			
Numéro de téléphone			
Adresse mail	_____@_____.		
↓ Veuillez entourer la réponse ci-dessous ↓			
L'élève porte des lunettes ?	Oui		Non
Problèmes de santés ?	Si oui, lequel (précisez) :		Non
1 ^{er} Permis ?	Oui		Si non, lequel (précisez) :
Formation souhaité :	AAC (-18 ans)	B (+18 ans)	A AM
Avez-vous déjà fait un dossier ? (Autre auto-école)	Oui		Non
Inscrit pour un autre permis ?	Oui		Non

MANDAT			
Partie obligatoire afin d'effectuer une demande dématérialisée de permis de conduire sur l'ANTS.			
Je soussigné(e) _____			
<i>NOM (NOM D'USAGE le cas échéant) et PRENOM(S)</i>			
domicilié(e) à _____			
<i>adresse (n°, type et nom de la voie)</i>			
_____	_____	_____	, agissant
<i>Code postal</i>	<i>Nom de la commune</i>	<i>Pays</i>	
en qualité de représentant légal de			

<i>NOM (NOM D'USAGE le cas échéant) et PRENOM(S)</i>			
donne mandat à l'établissement d'enseignement de la conduite			
SARL CONDUITE DES AVALOIRS, sis 92 rue Aristide Briand 53140 PRE EN PAIL – SAINT SAMSON agréé par la préfecture de LAVAL sous le numéro E1805300090			
pour créer une procédure de demande de permis de conduire en ligne au nom et pour le compte du mineur.			
Fait à _____, le ___ / ___ / ___			
			<i>Signature du représentant légal</i>
<div style="border: 2px solid black; width: 200px; height: 40px; margin: 0 auto;"></div>			

La loi n°78-17 du 6 janvier 1978 relative à l'informatique, aux fichiers et aux libertés, garantit un droit d'accès et de rectification des données auprès d'une préfecture de son choix.

Je m'oppose à la réutilisation de mes données personnelles à des fins de prospection commerciale