



Liberté • Égalité • Fraternité

RÉPUBLIQUE FRANÇAISE  
PRÉFET DU FINISTÈRE

## SOUS-PREFECTURE DE BREST

Pôle de la réglementation générale

Section Associations – Professions Réglementées

Tél : 02.98.00.97.42

pref-professions-reglementees-route@finistere.gouv.fr

### DEMANDE D'AUTORISATION D'ENSEIGNER LA CONDUITE DES VEHICULES A MOTEUR

Je soussigné :

Nom de naissance : .....

Nom d'épouse : .....

Prénoms : .....

Date et lieu de naissance : .....

Domicile : .....

Code postal : ..... Commune : .....

Téléphone : .....

Mail : .....

Numéro de mon autorisation d'enseigner : .....

#### Joindre au dossier de demande les pièces suivantes :

- Le présent imprimé de demande daté et signé
- une photocopie recto-verso d'une pièce d'identité en cours de validité (carte nationale d'identité ou passeport)
- deux photographies d'identité récentes portant au dos, vos nom et prénom
- Une justification de domicile de moins de 3mois (quittance EDF, loyer, facture de téléphone...)
- une photocopie recto-verso de votre permis de conduire
- une photocopie de votre diplôme du BEPECASER (joindre tous les titres détenus en cas d'enseignement de plusieurs catégories de permis)
- une photocopie lisible ou le double du certificat médical (volets 1 et 2) délivré par un médecin agréé par la préfecture en cours de validité (de moins de 2 ans) attestant que vous remplissez les conditions d'aptitude physique mentionnées à l'article R 243-1 du code de la route
- Une enveloppe affranchie au tarif en vigueur (format A5), libellée au nom, prénom et adresse du demandeur pour l'envoi à domicile de l'autorisation
- Votre carte actuelle d'autorisation d'enseigner la conduite (conservez une copie)

Je certifie l'exactitude des renseignements communiqués dans mon dossier.

.../...

**Je prends connaissance de l'obligation :**

- de me soumettre de ma propre initiative à un nouvel examen médical **avant la date de fin de validité médicale** mentionnée sur mon autorisation d'enseigner, sous peine de voir procéder au retrait de celle-ci par le préfet.
- De solliciter de ma propre initiative le renouvellement de mon autorisation d'enseigner **deux mois** avant la date d'expiration de sa validité

**Je reconnais être informé(e) :**

- que le préfet complète le dossier d'autorisation d'enseigner par un extrait du casier judiciaire n°2, afin de vérifier les conditions relatives à l'honorabilité et à la moralité du demandeur (articles L.29-1 et R.243-2 du code de la route).
- Qu'une fois mon autorisation d'enseigner délivrée, celle-ci peut être suspendue ou retirée si je ne remplis plus les conditions préalables à sa délivrance

**Fait à ....., le .....**

**Signature :**

**Votre demande doit être adressée à :**

Sous-préfecture de BREST  
Pôle Réglementation Générale  
Section Associations-Professions Réglementées  
CS 91823  
29218 BREST CEDEX 1

**La carte, une fois établie, vous sera directement adressée à votre domicile.**