

Fournir 2
photos sur
fond blanc
(Photomaton
exclusivement)

Brevet de Sécurité Routière

Dossier Inscription

Nom : Prénom :
Né (e) le A: Code postal:.....
Adresse :
Code postal / ville :
Téléphone: 06 et 01.....
Date d'obtention de L'ASSR 1 : ASSR 2
Nom du collègue : commune : code postal :
Montant : 220 euros Réglé le : Type de paiement: chèque espèces

**Un rendez-vous décommandé moins de 48 heures à l'avance
devra être reprogrammé moyennant la somme de 50,00€.**

En cas d'accident, personne à contacter

Nom: Prénom :
Tél domicile : 01..... Port 06 Tél travail :

J'accepte les risques encourus par la pratique du deux roues en particulier en tant que débutant

Fait à Paris le

Signature de l'élève :

Du représentant légal :

L'auto-école :

AUTORISATION PARENTALE.

Je soussigné(e) M
Père, mère, tuteur, représentant légal de l'élève

1. Certifie avoir reçu de l'établissement d'enseignement auto école CLUNY ST-GERMAIN les informations :

- Sur les conditions de formation pendant les 2 phases de l'apprentissage. c'est-à-dire l'évaluation et la période en circulation
- Sur les conditions tarifaires et le mode de règlement

2. Déclare autoriser l'élève à suivre cette formation et accepter que l'élève candidat manœuvre et pilote le cyclomoteur ou le scooter avec l'assistance du moniteur qui le suit avec un véhicule équipé d'une liaison radio.

3. Autorise toute intervention médicale et chirurgicale an cas d'urgence Oui Non

Signature