

Procédure de demande de permis de conduire en préfecture

Constitution du dossier

Première demande

Première demande

- Le formulaire cerfa 14948*01 Réf. 06

cerfa
N° 14948*01
Réf 06

DEMANDE DE PERMIS DE CONDUIRE - FORMAT DE L'UNION EUROPÉENNE
Formulaire de recueil complémentaire des données nécessaires à l'édition du titre de conduite au format de l'Union européenne, en application de l'arrêté du 20 avril 2012 modifié fixant les conditions d'établissement, de délivrance et de validité du permis de conduire.

Numéro NEPH (réservé à l'administration)

MOTIF DE LA DEMANDE : ☐ absence des données nécessaires à l'édition du titre ☐ données inexploitable

☐ demande de permis de conduire par inscription à l'examen ou attestation d'une formation

☐ demande de permis de conduire par échange

☐ demande de permis de conduire par conversion d'un brevet militaire, par validation d'un diplôme professionnel ou levée d'une restriction

☐ demande de permis de conduire - avis médical

☐ demande de permis de conduire international

☐ demande de renouvellement de permis de conduire ou de catégorie AM après annulation, suspension ou invalidation

Merci de remplir ce formulaire à l'encre noire, en lettres majuscules sans les accents et sans rature

Nom de naissance (Nom figurant sur votre acte de naissance)

Prénom(s) (Dans l'ordre de l'état civil)

Nom d'usage (s'il y a lieu) (Ex : nom d'époux(se))

Date de naissance Jour Mois Année Sexe : Femme Homme

Commune de naissance Département ou Collectivité d'outre-mer

Pays pour l'étranger (Si vous êtes né(e) à l'étranger)

Adresse N° de la voie Extension : bis, ter, etc. Type de voie : avenue, boulevard, etc.

Nom de la voie

Complément d'adresse (Étage, escalier, appartement - Immeuble, bâtiment, résidence - Lieu-dit - Boîte postale)

Code postal Commune

Signature du demandeur

Je soussigné, le déclarant, atteste sur l'honneur que les renseignements de la présente demande sont exacts

Fait à , le

La signature doit être apposée ci-dessus à l'encre noire et de manière appuyée sans déborder du cadre interne

Je soussigné(e), nom prénom né(e) le

Représentant légal (si mineur non émancipé) : demeurant à code postal commune

agissant au nom du demandeur, déclare sur l'honneur que les renseignements de la présente demande sont exacts

Fait à Signature du représentant légal

Je m'oppose à la réutilisation de mes données personnelles à des fins autres que celles pour lesquelles elles sont collectées

La loi n° 78-17 du 6 janvier 1978 relative à l'informatique, fichiers et aux libertés, garantit un droit d'accès et de rectification des données auprès des préfectures ou auprès du Service du Fichier national des permis de conduire par voie postale (cf. art. L. 225-3 du code de la route).

Tout permis de conduire obtenu frauduleusement sera immédiatement retiré sans préjudice des poursuites pénales enouées aux termes des articles 441-6 et 441-10 du code pénal.

PHOTOGRAPHIE

La photo doit être collée ci-dessus à l'adhésif double face sans déborder du cadre interne et sans agrafe

Première demande

- Le formulaire 14948*01 Réf. 06
- Le formulaire cerfa 14880*01 visite médicale

cerfa
N° 14880*01

PERMIS DE CONDUIRE - AVIS MÉDICAL
(Art. R. 212-2, R. 221-12 à R. 221-14, R. 221-19 et R. 226-1 à R. 226-4 du Code de la route)
(Arrêté du 31 juillet 2012 relatif à l'organisation du contrôle médical de l'aptitude à la conduite)

VOLET 1
Exemplaire n° 1
destiné
à la préfecture

N° 14880*01

1 À REMPLIR PAR LE DEMANDEUR À L'ENCRE NOIRE, EN LETTRES MAJUSCULES SANS ACCENT ET SANS RATURE

1-1

Nom de naissance

Prénom(s)

Nom d'usage (s'il y a lieu)

Date de naissance

Commune de naissance

Pays

Adresse

Complément d'adresse

Code postal

Courriel (Recommandé)

(C'est le nom qui figure sur votre acte de naissance)

(Dans l'ordre de l'état civil)

(ex : nom d'époux(se))

Jour Mois Année

Sexe : Femme Homme

Téléphone portable (Recommandé)

Département ou Collectivité d'outre-mer

(Si vous êtes né(e) à l'étranger)

N° de la voie Extension : bis, ter, etc. Type de voie : avenue, boulevard, etc.

Nom de la voie

(Étage, escalier, appartement - Immeuble, bâtiment, résidence - Lieu-dit - Boîte postale)

Commune

1-2

Catégorie(s) de permis demandée(s) (1) :

Catégorie(s) déjà obtenue(s) (1) et (2) :

AM A1 A2 A B1 B BE C1 C1E C CE D1 D1E D DE

AM A1 A2 A B1 B BE C1 C1E C CE D1 D1E D DE

Activité(s) professionnelle(s) exercée(s)

☐ Taxi ☐ Ambulance ☐ Voiture de remise ☐ Ramassage scolaire ☐ Transport public de personnes

☐ Transport public à moto ☐ Véhicule de tourisme avec chauffeur ☐ Enseignant de la conduite

1-3

Je soussigné(e), le (la) déclarant(e), atteste sur l'honneur que les renseignements de la présente demande sont exacts.

Fait le : / /

☐ Je m'oppose à la réutilisation de mes données personnelles à des fins autres que celles pour lesquelles elles sont collectées.

SIGNATURE DU DEMANDEUR

La signature doit être apposée ci-dessus à l'encre noire et de manière appuyée sans déborder du cadre interne

PHOTOGRAPHIE

La photo doit être collée ci-dessus à l'adhésif double face sans déborder du cadre interne et sans agrafe

CADRE RÉSERVÉ AU(X) MÉDECIN(S)

N° d'agrément(s)

☐ Usager bénéficiaire de la gratuité de l'examen médical (joindre justificatif) (3)

☐ REFUS DE SIGNATURE DE L'USAGER

Le ou les médecin(s)

certifie(nt) que ☐ M. ☐ Mme

après avoir pris connaissance des motifs d'ordre médical de son aptitude temporaire, de son aptitude avec restrictions ou de son inaptitude, n'a pas voulu signer la déclaration prévue.

Signature ►

(1) Cocher la (les) case(s) appropriée(s). (2) Pièces justificatives à joindre à la demande
(3) Seuls les titulaires du permis de conduire pouvant présenter devant le ou les médecins agréés la décision de reconnaissance d'un taux d'invalidité égal ou supérieur à 50 % délivrée par la CDAPH, quelle que soit la nature de l'incapacité, peuvent bénéficier de la gratuité de l'examen médical.

Première demande

- Le formulaire 14948*01 Réf. 06
- Le formulaire cerfa 14880*01 visite médicale
- Le formulaire cerfa 14883*01 validation de diplôme professionnel

cerfa DEMANDE DE PERMIS DE CONDUIRE
(par conversion d'un brevet militaire de conduite, par validation d'un diplôme professionnel ou levée d'une restriction)
(Art. R. 221-6, R. 222-7 et D. 222-8 du Code de la route)

Exemplaire n° 1 destiné à la préfecture

N° 14883*01

Veuillez cocher la case correspondante :

☐ Conversion de brevet militaire ☐ Levée de restriction de la catégorie D ☐ Validation de diplôme ou de certificat professionnel

☐ FIMO ☐ TP/CAP/BEP/BAC-PRO

Merci de remplir ce formulaire à l'encre noire, en lettres majuscules sans les accents et sans rature

Nom de naissance (C'est le nom qui figure sur votre acte de naissance)

Prénom(s) (Dans l'ordre de l'état civil)

Nom d'usage (s'il y a lieu) (ex : nom d'épouse (se))

Date de naissance Jour Mois Année Sexe : ☐ Femme ☐ Homme Téléphone portable (Recommandé)

Commune de naissance Département ou Collectivité d'outre-mer

Pays (Si vous êtes né(e) à l'étranger)

Adresse N° de la voie Extension : bis, ter, etc. Type de voie : avenue, boulevard, etc.

Nom de la voie

Complément d'adresse (Etage, escalier, appartement - Immeuble, bâtiment, résidence - Lieu-dit - Boîte postale)

Code postal Commune

Courriel (Recommandé)

Catégorie(s)	Date d'obtention			Code département	Date fin validité		
	JOUR	MOIS	ANNÉE		JOUR	MOIS	ANNÉE
AM							
A1							
A2							
A							
B1							
B							
BE							
C1							
C1E							
C							
CE							
D1							
D1E							
D							
DE							

Je m'oppose à la réutilisation de mes données personnelles à des fins autres que celles pour lesquelles, elles sont collectées

Je soussigné(e), le (la) déclarant(e), atteste sur l'honneur que les renseignements de la présente demande sont exacts, et ne pas faire l'objet d'une mesure de suspension judiciaire du permis de conduire en cours d'exécution, ou d'une interdiction judiciaire, en cours d'exécution, de solliciter ou d'obtenir le permis de conduire.

Fait à le

Signature du demandeur

La signature doit être apposée ci-dessus à l'encre noire et de manière appuyée sans déborder du cadre interne

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 des préfectures ou auprès du Service du Fichier national des permis de conduire par voie postale (cf. art. L225-3 du Code de la route).

PHOTOGRAPHIE

La photo doit être collée ci-dessus à l'adhésif double face sans déborder du cadre interne et sans agrafer

Catégorie(s)	MENTIONS ADDITIONNELLES CODIFIÉES (Réservé à l'administration)			
AM				
A1				
A2				
A				
B1				
B				
BE				
C1				
C1E				
C				
CE				
D1				
D1E				
D				
DE				

Tout permis de conduire obtenu frauduleusement sera immédiatement retiré sans préjudice des poursuites pénales encourues aux termes des articles 441-6 et 441-10 du Code pénal.

Première demande

- Le formulaire 14948*01 Réf. 06
- Le formulaire cerfa 14880*01 visite médicale
- Le formulaire cerfa 14883*01 validation de diplôme professionnel
- 1 photocopie de l'attestation de recensement militaire



The image shows a French 'Attestation de Recensement' (Mandatory Military Service Certificate) form, specifically the 'Première demande' (First request) version. The form is titled 'ATTESTATION DE RECENSEMENT' and is issued by the 'DIRECTION DU SERVICE NATIONAL' (National Service Direction) under the 'MINISTÈRE DE LA DÉFENSE' (Ministry of Defense). It is a 'Cerfa' form, numbered 14883*01, and is used for the validation of a diploma for professional purposes. The form is dated 1997 (Loi n° 97-1019 du 28 octobre 1997) and has a format of 29,7 x 21. It is printed on a white background with a blue border. The form contains fields for the mayor of the commune, the consular authority, the date of birth, and the date of the request. It also includes a section for the signature of the interested party and the signature of the mayor or consular authority. The form is titled 'ATTESTATION DE RECENSEMENT' and is issued by the 'DIRECTION DU SERVICE NATIONAL' (National Service Direction) under the 'MINISTÈRE DE LA DÉFENSE' (Ministry of Defense). It is a 'Cerfa' form, numbered 14883*01, and is used for the validation of a diploma for professional purposes. The form is dated 1997 (Loi n° 97-1019 du 28 octobre 1997) and has a format of 29,7 x 21. It is printed on a white background with a blue border. The form contains fields for the mayor of the commune, the consular authority, the date of birth, and the date of the request. It also includes a section for the signature of the interested party and the signature of the mayor or consular authority.

Imprimé n° 106*/02.

Loi n° 97-1019 du 28 octobre 1997.

Format : 29,7 x 21.

Le maire de la commune

L'autorité consulaire

de

de (commune et pays)

atteste que M

né(e) le []/[]/[] à

domicilié(e) à

a demandé son inscription sur les listes de recensement ;

a été informé(e) des conditions dans lesquelles il (elle) participera à l'appel défense et citoyenneté.

L'intéressé(e),

(Signature.)

Délivrée le []/[]/[]

Le maire / L'autorité consulaire,

(Cachet et signature.)

Ce document est nécessaire à la constitution des dossiers de candidature aux examens et concours soumis au contrôle de l'autorité publique.

Première demande

- Le formulaire 14948*01 Réf. 06
- Le formulaire cerfa 14880*01 visite médicale
- Le formulaire cerfa 14883*01 validation de diplôme professionnel
- 1 photocopie de l'attestation de recensement militaire
- 1 photocopie du certificat de participation à la Journée défense et Citoyenneté



The image shows a French official document titled "CERTIFICAT INDIVIDUEL DE PARTICIPATION À LA JOURNÉE DÉFENSE ET CITOYENNETÉ." It is a form from the Ministry of the Interior, Directorate of National Service. The document is dated 16 February 2011 and is signed by the General of the Army Robert de Crémiers, Director of National Service. It certifies that the holder of the document is in compliance with the obligations of the National Service Code. The document is framed by a red border and contains a circular official seal at the bottom right.

Imprimé n° 106*/12

MINISTÈRE DE L'INTÉRIEUR
DIRECTION DU SERVICE NATIONAL

**CERTIFICAT INDIVIDUEL DE PARTICIPATION
À LA JOURNÉE DÉFENSE ET CITOYENNETÉ.**

Le général de corps d'armée Robert de Crémiers
directeur du service national
certifie que
Identifiant défense
est en règle au regard des obligations du code du service national.

Le 16 Février 2011
(Cachet et signature de l'autorité).

Le (la) titulaire,

Ce document est nécessaire à la constitution des dossiers de candidature aux examens et concours soumis au contrôle de l'autorité publique.

Première demande

- Le formulaire 14948*01 Réf. 06
- Le formulaire cerfa 14880*01 visite médicale
- Le formulaire cerfa 14883*01 validation de diplôme professionnel
- 1 photocopie de l'attestation de recensement militaire
- 1 photocopie du certificat de participation à la Journée défense et Citoyenneté
- 3 photos d'identité



Première demande

- Le formulaire 14948*01 Réf. 06
- Le formulaire cerfa 14880*01 visite médicale
- Le formulaire cerfa 14883*01 validation de diplôme professionnel
- 1 photocopie de l'attestation de recensement militaire
- 1 photocopie du certificat de participation à la Journée défense et Citoyenneté
- 3 photos d'identité
- 2 photocopies du même justificatif de domicile



Première demande

- Le formulaire 14948*01 Réf. 06
- Le formulaire cerfa 14880*01 visite médicale
- Le formulaire cerfa 14883*01 validation de diplôme professionnel
- 1 photocopie de l'attestation de recensement militaire
- 1 photocopie du certificat de participation à la Journée défense et Citoyenneté
- 3 photos d'identité
- 2 photocopies du même justificatif de domicile
- 2 photocopies d'un titre d'identité recto/verso



Première demande

- Le formulaire 14948*01 Réf. 06
- Le formulaire cerfa 14880*01 visite médicale
- Le formulaire cerfa 14883*01 validation de diplôme professionnel
- 1 photocopie de l'attestation de recensement militaire
- 1 photocopie du certificat de participation à la Journée défense et Citoyenneté
- 3 photos d'identité
- 2 photocopies du même justificatif de domicile
- 2 photocopies d'un titre d'identité recto/verso
- L'original et la photocopie du diplôme (le relevé de note est accepté)




Si le demandeur est déjà titulaire d'un permis de conduire auto ou moto.

Si déjà titulaire d'un permis auto ou moto

- Le formulaire 14948*01 Réf. 06
- Le formulaire cerfa 14880*01 visite médicale
- Le formulaire cerfa 14883*01 validation de diplôme professionnel
- 1 photocopie de l'attestation de recensement militaire
- 1 photocopie du certificat de participation à la Journée défense et Citoyenneté
- 3 photos d'identité
- 2 photocopies du même justificatif de domicile
- 2 photocopies d'un titre d'identité recto/verso
- L'original et la photocopie du diplôme (le relevé de note est accepté)

[illegible]



FRANCE

PERMIS DE CONDUIRE - AVIS MEDICAL

avis médical en 2 exemplaires (un pour le titulaire, un pour le médecin traitant)

avis médical en 2 exemplaires (un pour le titulaire, un pour le médecin traitant)

avis médical en 2 exemplaires (un pour le titulaire, un pour le médecin traitant)

AVIS MEDICAL

AVIS MEDICAL

AVIS MEDICAL

1. IDENTIFIER LE TITULAIRE ET L'EXERCICE DE LA LETTRE

Prénoms et nom de famille : _____

Adresse : _____

Code postal : _____

Ville : _____

Profession : _____

Signature : _____

Date : _____

2. RENSEIGNEMENTS PERSONNELS

N° de carte d'identité : _____

Date de naissance : _____

Lieu de naissance : _____

Sexe : _____

Etat civil : _____

Marital : _____

Divorcé : _____

Veuf : _____

Enfant : _____

Parent : _____

Autre : _____

3. RENSEIGNEMENTS MEDICAUX

Maladies : _____

Traitements : _____

Opérations : _____

Autres : _____

4. SIGNATURE DU DEMANDEUR

Signature : _____

Date : _____

5. PHOTOGRAPHIE

Photo : _____

6. CADRE RESERVE AUX RESERVES

N° d'inscription : _____

Signature : _____

Date : _____



Adresse : 18 RUE
SAINT-SAUVEUR (71)
Cette vallette jusqu'à : 15.07.2014
valable le : 20.07.2014
par : SOUS-PREFECTURE DE CHALON-SUR-SAONE (71)
Signature de l'autorité : 

RÉPUBLIQUE FRANÇAISE
 CARTE NATIONALE D'IDENTITÉ N° : 040 Nationalité Française
 Sexe : M Prénoms : DOMINIQUE, ANDRÉ, GÉRALDINE
 Nom : RABURDY
 Date de naissance : 08 10 1971
 Lieu de naissance : 1.636 (71)
 Signature : [Signature]
 Raburdy Dominique

[illegible]

Lors d'une demande d'extension de
catégorie C ► CE

Pour une extension de catégorie C ► CE

- Le formulaire 14948*01 Réf. 06
- Le formulaire cerfa 14880*01 visite médicale
- Le formulaire cerfa 14883*01 validation de diplôme professionnel
- 1 photocopie de l'attestation de recensement militaire
- 1 photocopie du certificat de participation à la Journée défense et Citoyenneté
- 2 photos d'identité
- 2 photocopies du même justificatif de domicile
- 2 photocopies d'un titre d'identité recto/verso
- L'original et la photocopie du **nouveau** diplôme (le relevé de note est accepté)

Formulaire de demande de permis de conduire, format de l'Union Européenne. Le document est divisé en plusieurs sections pour recueillir des informations personnelles, médicales, et professionnelles. Il inclut des champs pour le nom, la date de naissance, le lieu de naissance, le lieu de résidence, le type de permis demandé, et des sections pour les examens et la validation. Une photographie est prévue en bas à gauche.

Formulaire de visite médicale (cerfa 14880*01). Ce document est utilisé pour enregistrer les résultats d'une visite médicale pour la validation d'un permis de conduire. Il contient des sections pour les données personnelles du candidat, les observations du médecin, et des champs pour la signature et la date. Une photographie est prévue en bas à gauche.



Justificatif de domicile pour les
jeunes hébergés chez un tiers ou
leurs parents

Pour les demandeurs hébergé chez un tiers ou leurs parents

- 1 photocopies d'un titre d'identité recto/verso de l'hébergeant
- 2 photocopies du même justificatif de domicile de l'hébergeant
- l'original de l'attestation d'hébergement précisant que le demandeur est hébergé depuis plus de 3 mois (voir document ci-dessous).

PREFECTURE DU RHONE BUREAU DES USAGERS DE LA ROUTE	
ATTESTATION D'HEBERGEMENT	
Je soussigné(e),	
Nom	Prénom
né(e) le..... à.....	
demeurant (adresse complète)	
.....	
.....	
.....	
certifie sur l'honneur héberger à mon domicile ci-dessus mentionné:	
Mme, <u>Mr</u> (*)	
né(e) le..... à.....	
depuis le..... (depuis + de 3 mois)	
Fait à Le	
Signature de l'hébergeant,	
<u>Pièces à joindre:</u>	
- le document d'identité de l'hébergeant (carte d'identité, passeport, titre de séjour),	
- 2 justificatifs de domicile au nom de l'hébergeant.	
En application de l'article 441-7 du code pénal, est puni d'un an d'emprisonnement et de 15 000 euros d'amende le fait:	
1° - d'établir une attestation ou un certificat faisant état de fait matériellement inexacts,	
2° - de falsifier une attestation ou d'un certificat originairement sincère,	
3° - de faire usage d'une attestation ou d'un certificat inexact ou falsifié.	
(*) Rayer la mention inutile	