

Raison sociale de l'établissement :

N° d'agrément :

N° SIREN ou SIRET :

Adresse :

Date et lieu de délivrance de l'agrément préfectoral :

Atteste que

Nom :

Nom d'usage :

Prénom(s) :

Né(e) le :

A :

Adresse :

Date d'obtention de la catégorie B du permis de conduire limitée à la conduite des véhicules à changement de vitesses automatique, pour des raisons non médicales :

N° du permis de conduire :

A suivi les sept heures de la formation complémentaire obligatoire requise pour la conduite d'un véhicule de la catégorie B du permis de conduire muni d'un changement de vitesses manuel.

Date de délivrance de l'attestation :

Signature du bénéficiaire de la formation :

Cachet de l'établissement ayant dispensé la formation :

Avertissement : Le titulaire de la présente attestation n'est autorisé à conduire un véhicule de la catégorie du permis de conduire muni d'un changement de vitesse manuelle qu'à compter du jour où il est en possession du titre de conduire définitif correspondant.