

# ATTESTATION DE FIN DE FORMATION INITIALE

Dans le cadre de :  l' AAC

la Conduite Supervisée

Nous certifions que  Madame,  Monsieur,

Nom : \_\_\_\_\_ Nom d'usage (le cas échéant) : \_\_\_\_\_

Prénom(s) : \_\_\_\_\_

Titulaire du dossier de permis de conduire N° : 

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

N.E.P.H.

- a réussi l'épreuve théorique générale de l'examen du permis de conduire le \_\_\_\_\_

ou est titulaire d'une catégorie de permis de conduire depuis cinq au plus ;

- a obtenu un bilan de compétence favorable le \_\_\_\_\_

**En conséquence, l'attestation de fin de formation initiale lui est délivrée pour compléter son apprentissage par une période :**

de conduite accompagnée dans le cadre de l'apprentissage anticipé de la conduite (AAC),

de conduite supervisée.

## CACHET DE L'ORGANISME DE FORMATION

(ou nom, adresse et téléphone)

Fait à \_\_\_\_\_ , le \_\_\_\_\_

Signatures

L'enseignant

Le responsable de l'établissement

Rendez-vous préalable réalisé le : \_\_\_\_\_