



PRÉFET DE SEINE-ET-MARNE

*Liberté
Égalité
Fraternité*

Cabinet du préfet

Service éducation et sécurité routières

Formulaire de déclaration en vue de réaliser l'examen psychotechnique prévu dans le cadre du contrôle médical de l'aptitude à la conduite

- ☐ déclaration d'activité
☐ déclaration modificative (merci de renseigner les champs concernés)

1. Déclarant (personne morale ou personne physique)

Identité :

Nom ou dénomination sociale :

N° SIREN, SIRET ou RCS :

Adresse (du siège pour les personnes morales) :

Code postal :

Ville :

N° de téléphone :

Adresse électronique – site internet :

2 Le représentant de la personne morale (si le déclarant est une personne morale)

2.1 Etat civil

Nom, prénom :

Date de naissance :

Lieu de naissance :

2.2 Coordonnées :

Adresse :

Code postal :

Ville :

N° de téléphone :

Adresse électronique :

3. Adresse du local ou des locaux professionnels exploités dans le département
NB : l'examen psychotechnique se déroule en présentiel au lieu d'exercice habituel des psychologues

adresse	Commune et code postal

Accessibilité aux personnes à mobilité réduite	Oui <input type="checkbox"/>	Non <input type="checkbox"/>
--	------------------------------	------------------------------

4. Présentation succincte des tests psychotechniques utilisés

Editeur	
Support	
Description	
Champs explorés	

5. Nom, prénom, adresse et numéro ADELI du ou des psychologue(s) intervenants
NB : joindre la lettre manuscrite du ou des psychologue(s), datée et signée, donnant son accord. Cette lettre doit mentionner l'adresse électronique et le numéro de téléphone.

Nom	Prénom	Adresse	N° ADELI

6. Modifications en lien avec la situation du déclarant ou l'activité

--

☐ Je soussigné (é), le déclarant et/ou son représentant, atteste sur l'honneur que les renseignements figurant sur la présente déclaration sont exacts et m'engage à signaler toute modification substantielle.

Je suis informé (e) que toute fausse déclaration entraînera la caducité de la présente déclaration et m'exposera aux sanctions prévues à l'article 441-6 du code pénal.

Date :

Signature :

Cadre réservé à l'administration

☐ Déclaration complète

Initiales de l'instructeur :

Date :

☐ Déclaration incomplète

Initiales de l'instructeur :

Complément demandé le :

Documents à fournir à l'appui d'une demande de déclaration pour la réalisation de l'examen psychotechnique prévu dans le cadre du contrôle médical de l'aptitude à la conduite

(arrêté interministériel du 26 août 2016 relatif à l'examen psychotechnique prévu dans le cadre du contrôle médical de l'aptitude à la conduite)

La déclaration doit être adressée à l'autorité administrative compétente (préfecture du lieu d'exercice de l'activité) par le psychologue exerçant à titre individuel ou par la personne morale au sein de laquelle des psychologues se sont regroupés ; accompagnée des documents suivants :

1°) Pour l'entreprise

- a) récépissé de déclaration d'une entreprise individuelle libérale à l'URSSAF
- b) récépissé d'immatriculation au registre du commerce et des sociétés (extrait K-bis)
- c) un exemplaire des statuts de la société (s'il y a lieu)
- d) pour les associations, mandat de son représentant accompagné d'une copie des statuts et de la déclaration de l'association au Journal officiel
- e) récépissé d'enregistrement au répertoire ADELI de chaque psychologue évaluateur
- f) attestation de suivi de la formation initiale et/ou continue

2°) Pour le psychologue déclarant ou le représentant de la personne morale déclarante

- a) justificatif d'identité (CNI, passeport, permis de conduire, titre de séjour en cours de validité pour les ressortissants étrangers)
- b) justificatif de domicile de moins de trois mois (facture d'eau, d'électricité, de gaz ou de téléphone, titre de propriété, quittance de loyer ou d'assurance pour le logement, avis d'imposition ou certificat de non-imposition)

3°) Tests psychotechniques utilisés

Modèles types de comptes rendus d'examen illustrant un avis favorable, un avis défavorable et un avis favorable avec restriction

Le dossier complet doit être envoyé par courrier postale à l'adresse suivante :

Préfecture de Seine-et-Marne
Cabinet du Préfet
Service de l'éducation et de la sécurité routières
Bureau des droits à conduire et des professions réglementées
12 rue des Saints Pères
77010 MELUN CEDEX

courriel : pref-cssr@seine-et-marne.gouv.fr