



**PRÉFET
DE SEINE-ET-MARNE**

*Liberté
Égalité
Fraternité*

**Cabinet du préfet
Service éducation et sécurité routières
Bureau des professions réglementées**

COURRIEL : pref-agrement@seine-et-marne.gouv.fr

AGREMENT CENTRE DE FORMATION AU TITRE PROFESSIONNEL

FORMULAIRE DE DEMANDE

CREATION **REPRISE** **RENOUVELLEMENT**

En cas de reprise d'un établissement :

Nom de l'exploitant précédent :

Son numéro d'agrément :

Exploitez-vous déjà un centre de formation en Seine-et-Marne ou dans un autre département ? **OUI** **NON**

Dans l'affirmative, précisez la raison sociale, le numéro d'agrément, l'adresse, le numéro de téléphone et la forme d'exploitation du ou des établissement(s) :

.....

.....

LA FORME D'EXPLOITATION

Sous quelle forme sera exploité l'établissement :

NOM PROPRE **S.A.R.L** **E.U.R.L** **S.A.S** **S.A**

Autres (à préciser)

L'EXPLOITANT

Madame **Monsieur**

Nom : Prénom :

Nom d'usage :

Date de naissance : à :

Adresse personnelle :

.....

Numéros de téléphone personnels : fixe : portable :

Adresse courriel (personnelle) :

Le (la) gérant(e) est-il (elle) enseignant(e) de la conduite : **OUI** **NON**

LA SOCIETE

Raison sociale :
.....

Adresse du siège social :
.....

Code postal : Commune :

Numéro SIRET ou SIREN :

(pour les entreprises inscrites sur le registre du commerce et des sociétés)

LE LOCAL

Enseigne :

Adresse :
.....

Code postal : Commune :

Numéro de téléphone :

Courriel public :

Dimensions du local :

Salle d'accueil : longueur largeur Supercifie

Salle de code : longueur largeur Supercifie

Le local dispose-t-il d'une salle de cours répondant aux exigences de la législation ou de la réglementation relative aux locaux scolaires : **OUI** **NON**

Le local dispose-t-il d'une entrée particulière : **OUI** **NON**

Largeur de la porte d'entrée :

Nature du local :

commercial garage aménagé maison appartement

Le local est-il exclusivement affecté à des activités d'enseignement : **OUI** **NON**

Les locaux peuvent servir à l'enseignement de la conduite automobile à condition que les horaires réservés à la formation des moniteurs soient différents de ceux réservés aux candidats au permis de conduire

Quels types d'installations contribuent à séparer les deux salles :

- cloison dure + porte
- cloison bois + porte
- cloison vitrée + porte
- Autre (à préciser)

LE MATERIEL PEDAGOGIQUE

Mobilier dont dispose la salle de cours :

chaises tables individuelles bureaux tables rondes

Matériel audiovisuel utilisé pour l'enseignement théorique :

vidéo projecteur + écran box

autres (préciser)

Planches de panneaux de signalisation : **OUI** **NON**

Coupe de moteur : **OUI** **NON**

Coupe de pneumatiques : **OUI** **NON**

Coupe de batteries : **OUI** **NON**

Coupe d'embrayage: **OUI** **NON**

Coupe de boîtes de vitesses : **OUI** **NON**

Coupe de pont : **OUI** **NON**

Maquette de système d'allumage : **OUI** **NON**

Maquette de système d'alimentation : **OUI** **NON**

Maquette de système de freinage : **OUI** **NON**

Maquette de système de direction : **OUI** **NON**

AFFICHAGE DANS LES LOCAUX

- Le programme de formation (théorique et pratique) : **OUI** **NON**

- Les horaires des cours et calendrier de formation (théorique et pratique) : **OUI** **NON**

- Le nom du directeur pédagogique et la liste du personnel enseignant pour chaque discipline : **OUI** **NON**

- Le règlement intérieur de l'établissement : **OUI** **NON**

LES ENSEIGNANTS

Les enseignants doivent être titulaires du brevet d'aptitude à la formation des moniteurs d'enseignement de la conduite des véhicules terrestres à moteur (BAFM).

Toutefois, les personnes titulaires d'un diplôme de l'enseignement supérieur peuvent enseigner sous réserve que cet enseignement s'exerce dans les matières du programme autres que celles comportant la conduite effective d'un véhicule.

ENSEIGNANT 1 (exploitant ou gérant)

Nom : Prénom :
Nom d'usage :
Permis de conduire (joindre la copie) : N°
Délivré le

Autorisation d'enseigner (joindre la copie) : N°
délivrée le Catégories enseignées

BAFM (joindre la copie) : délivré le

ENSEIGNANT 2

Nom : Prénom :
Nom d'usage :
Permis de conduire (joindre la copie) : N°
Délivré le

Autorisation d'enseigner (joindre la copie) : N°
délivrée le Catégories enseignées

BAFM (joindre la copie) : délivré le

ENSEIGNANT 3

Nom : Prénom :
Nom d'usage :
Permis de conduire (joindre la copie) : N°
Délivré le

Autorisation d'enseigner (joindre la copie) : N°
délivrée le Catégories enseignées

BAFM (joindre la copie) : délivré le

ENSEIGNANT 4

Nom : Prénom :
Nom d'usage :
Permis de conduire (joindre la copie) : N°
Délivré le

Autorisation d'enseigner (joindre la copie) : N°
délivrée le Catégories enseignées

BAFM (joindre la copie) : délivré le

ENSEIGNEMENT

L'enseignement dispensé est conforme au programme de formation et d'examen des épreuves :

- du titre professionnel d'enseignant de la conduite et de la sécurité routière : **OUI** **NON**
- du certificat complémentaire de spécialisation des « deux roues » : **OUI** **NON**
- du certificat complémentaire de spécialisation du « groupe lourd » : **OUI** **NON**

- tenue d'un registre des élèves où seront consignés pour chaque élève, les dates de début et de fin de formation ainsi que la durée de la formation théorique et pratique : **OUI** **NON**

- attribution à chaque élève d'un livret individuel de formation conforme au modèle défini par le ministère chargé des transports, sur lequel seront mentionnés par le formateur les renseignements concernant la progression de l'élève au cours des différentes étapes de sa formation théorique et pratique (ce livret reste la propriété de l'élève) : **OUI** **NON**

- existence du contrat passé entre le candidat et l'établissement, établi conformément à l'article R. 213-3 du code de la route : **OUI** **NON**

FORMATIONS DISPENSEES DANS L'ETABLISSEMENT

B A2 C CE D DE

LES VEHICULES

Nombre de véhicules pour chaque catégorie :

Autos :

Motos :

Camions :

Cars :

Remorques :

Quelle compagnie d'assurance couvre vos véhicules :

Votre police d'assurance couvre-t-elle sans limite les dommages survenus au cours de la formation : **OUI** **NON**

LA SECURITE INCENDIE

Vous devez vous assurer que le local répond aux normes de sécurité conformément à la réglementation relative aux établissements recevant du public

Justificatif de la mise en œuvre des moyens de défense intérieure contre l'incendie :

- Présence d'un extincteur portatif à eau pulvérisée de 6 litres : **OUI** **NON**

- Présence d'un extincteur pour certains risques (CO2, poudre...) : **OUI** **NON**

- Date de la dernière vérification des extincteurs (cette vérification doit dater de moins d'un an) :

- Existence d'un système d'alarme (sifflet, corne de brume, sirène, bloc autonome,...)

OUI NON

- Affichage du plan d'évacuation dans le bureau et dans la salle de code :

OUI NON

- Affichage des consignes de sécurité dans le bureau et la salle de code :

OUI NON

ATTENTION : Toute fausse déclaration pourra entraîner un refus de l'agrément ou, à postériori, son annulation.

Fait à

Le

Cachet de l'établissement
(dans le cas d'un renouvellement)

Signature du responsable précédée de la
mention manuscrite

« déclaration certifiée exacte »

Ce document, ainsi que les pièces demandées pour la constitution du dossier sont à transmettre uniquement par voie postale à :

PREFECTURE – CABINET

SERVICE EDUCATION ET SECURITE ROUTIERES

BUREAU DES PROFESSIONS REGLEMENTEES

12, rue des Saints Pères

77010 - MELUN CEDEX