



**PRÉFET
DES YVELINES**

*Liberté
Égalité
Fraternité*

**Direction départementale
des territoires**

Service de l'éducation et de la sécurité routières
Bureau de l'éducation routière

**Établissements d'Enseignement de la Conduite Automobile
Écoles de Conduite Associatives**

**CONVENTION DE MISE EN COMMUN DES MOYENS D'EXPLOITATION :
DES VEHICULES ET/OU DU PERSONNEL**

ÉTABLISSEMENT N°1

Nom de l'établissement :

Numéro d'agrément :

Adresse :

Téléphone :

NOM DE L'EXPLOITANT :

gérant de la société :

DECLARE METTRE à DISPOSITION POUR

ÉTABLISSEMENT N°2

Nom de l'établissement :

Numéro d'agrément :

Adresse :

Téléphone :

NOM DE L'EXPLOITANT :

gérant de la société :

☐ LES VEHICULES SUIVANTS :

Et fournir une copie du certificat d'immatriculation et de l'attestation d'assurance, en cours de validité, pour chaque véhicule

N° d'immatriculation	Catégorie de permis	Catégorie du véhicule (J1)

☐ LE PERSONNEL SUIVANT :

Et fournir une copie recto-verso de la carte d'autorisation d'enseigner en cours de validité

Nom – Prénom	N° autorisation d'enseigner	Qualifications (B /A /BE /GL)	Date de fin de validité de la visite médicale

Modalités d'organisation(à préciser):

.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....

Fait à : **le :**

**Cachet de l'établissement n° 1
NOM et signature de l'exploitant**

**Cachet de l'établissement n° 2
NOM et signature de l'exploitant**