

SDconduite SARL - 4 Rue de la perception - 53230 COSSE-LE-VIVIEN 5 rue Neuve - 53400 CRAON

Christel Cartier Gérante: 06.74.75.11.32

Mail: sdconduite53@gmail.com
Site internet: sdconduite.com

Agrément: E 2405300060 SIRET 51348748800027 NAF 8853Z

N° TVA FR44513487488

FORMULAIRE DE RENSEIGNEMENTS

Elèves Nom d'usage:			
Date de naissance : département (ou pays si naissance à l'étr Adresse :	anger) : Vill	e de naissance	
	Ville : date de dél	ivrance:	
Numéro de téléphone (portable si possible Nom et Lieu de scolarité (si scolarisé(e)) vos disponibilités :			
Responsable légal Nom d'usage:	Prénoms :		
Date de naissance :			
Adresse :	Code Postal /Ville :		
Adresse mail parent : Numéro de téléphone (portable et fixe, si possible):			
Formation demandée (cocher votre complementaires de la	□ BE ou B96 mation B (cocher votre □ AAC	□ passerelle B78 vers B choix) □ Supervisée oite automatique	
□ NON □ OUI		□ en distanciel	
Prépacode mis en place le : <u>Affections diverses</u>			
 Traitement médical : Modes de financement Partie administrative et évaluation 	□ Dyslexie/ Dysphasie de départ : règlement à □ par virement	□ Handicap : a l'inscription le □ en espèces	
Partie formation pratique: Verse	•	•	
□ par chèque - □ virement - □ espèces			
Démarches ANTS (entourer votre choix	<u>x)</u> _		
□ par l'auto-école (fournir dossier comple	et) □ par l'élève/parent ((fournir l'attestation d'inscription ANTS)	
Rendez-vous inscription le :	Bureau Cossé	□ Rureau Craon □	