

ATTESTATION DE SUIVI DE FORMATION

Le .../.../....

Objet : Attestation de suivi de formation

Nom :

Prénom :

Date de Naissance :

Adresse :

Cette présente atteste que M./Mme _____ s'engage à suivre la formation Permis B dans le centre de formation Auto école ICF du .../.../... au .../.../...

Cette formation se décompose de la manière suivante :

Durée de la formation	Objectifs de la formation
<ul style="list-style-type: none">- h heures de code- h heures de conduite	<ul style="list-style-type: none">- Maîtriser le maniement du véhicule dans un trafic faible ou nul- Appréhender la route et circuler dans des conditions normales- Circuler dans des conditions difficiles et partager la route avec les autres usagers- Pratiquer une conduite autonome, sûre et économique

Pour le bon fonctionnement de la formation, il est impératif de prévenir le bureau 48h au minimum avant le rendez-vous, pour annuler ou décaler la leçon de conduite. Si cela n'est pas le cas, la leçon sera due.

Dans le cas où vous faites un arrêt de formation durant plusieurs mois, l'Auto école ICF vous relancera par mail et par téléphone. Il faudra également prévenir l'auto école ICF de la raison de votre arrêt.

Je vous prie d'agréer l'expression de mes salutations distinguées.

Dominique JOCAILLE

Responsable

Cachet de l'établissement

Signature Elève