MASSON
ECOLE DE CONDUITE

PERMIS AM

QUADRICYCLE À MOTEUR

À PROPOS DE NOUS

Notre école de conduite, labellisée et forte de 60 ans d'expérience, vous accompagne dans l'apprentissage de la conduite en toute sécurité.

Ouvert du lundi au samedi midi, notre secrétariat est à votre écoute pour répondre à vos besoins.

Nous proposons une formation complète au **Permis AM option quadricycle à moteur sur notre agence principale des Herbiers.**
Nous disposons d'une piste située à 800 mètres de notre établissement.
L'ensemble de cette formation pratique se déroulera individuellement.

AUX HERBIERS

VÉHICULE AMI
VITESSE MAXIMALE 45KM/H

CONTACTEZ NOUS
AU 02 51 64 97 47

@AUTOECOLEMASSON

ENVIE DE VOIR LES COULISSES ?
RETROUVEZ-NOUS SUR INSTAGRAM

LA FORMATION

La formation se déroulera de manière individuelle, et fractionnée sur plusieurs leçons d'une durée d' 1heure.

THÉORIE, HORS CIRCULATION & CIRCULATION 7H

Théorie : échange sur les représentations individuelles autour de la conduite, sur le respect des règles du code de la route et la signalisation.

Hors circulation : Dans un espace calme et sécurisé (un parking par exemple), vous apprendrez à prendre en main le véhicule et à en assurer la maîtrise. Cette étape comprend notamment : le démarrage et l'arrêt en toute sécurité, l'utilisation du volant, l'usage des principales commandes, Cet apprentissage progressif permet de développer la maîtrise nécessaire avant de passer à la conduite en circulation réelle.

Circulation : Accompagné de l'enseignant et à bord du véhicule AMI équipe d'une double commande, l'élève évoluera en situation réelle de circulation.
Les exercices porteront notamment sur : le franchissement des intersections, le placement sur la chaussée, la circulation dans les giratoires, l'adaptation de la conduite aux différentes situations rencontrées. Cette expérience en circulation vise à développer autonomie, et sécurité.

BILAN -SENSIBILISATION AUX RISQUES 1H

Séance collective ou individuelle en présence de l'un des parents.
Échanges autour des thématiques suivantes : risques routiers, entretien du véhicule, vitesse, etc.

LE PERMIS DE CONDUIRE

Une attestation valable 4 mois sera remise à l'élève en fin de formation et lui permettra de pratiquer rapidement.
Nous effectuerons la demande de permis, sous réserve que le dossier soit complet.

NOS TARIFS

FORMATION AM

8h de formation..... 480€
Frais administratifs..... 30€

510 €

- **Cours individuel complémentaire 60 € de l'heure (tarif en vigueur).**

Pour le paiement, 2 solutions :

- **Le règlement en ligne** : directement sur votre espace client sous 7 jours suivant le jour de la réservation.
- **Le règlement par chèque** : sous 7 jours suivant le jour de la réservation.

Paiement possible en 2 fois

À VOUS DE JOUER

LES INFORMATIONS SUR L'ÉLÈVE

NOM : ..... PRÉNOM(S) : .....
DATE DE NAISSANCE : .....LIEU DE NAISSANCE : .....DÉPARTEMENT : .....
ADRESSE : .....
CODE POSTAL : ..... VILLE : .....
ADRESSE MAIL DE L'ÉLÈVE : .....
ADRESSE MAIL DU PARENT : .....
TÉL ÉLÈVE : .....
TEL PARENT : ..... SI DEUXIÈME NUMÉRO : .....

QUESTIONNAIRE POUR L'ÉLÈVE :

AVEZ-VOUS DÉBUTÉ VOTRE FORMATION AU PERMIS DANS UN AUTRE DÉPARTEMENT ? ☐ OUI ☐ NON
PORTEZ-VOUS UN DISPOSITIF DE CORRECTION DE LA VISION (LENTILLES, VERRES,...) ? ☐ OUI ☐ NON
PROBLÈME PHYSIQUE (INFIRMITÉ, ÉPILEPSIE, DIABÈTE,...) ? ☐ OUI ☐ NON

DOSSIER

LES DOCUMENTS À NOUS ENVOYER PAR MAIL :

CHAQUE DOCUMENT DOIT ÊTRE SCANNÉ SÉPARÉMENT AU FORMAT PDF OU JPEG

☐ CETTE FEUILLE REMPLIE
☐ E-PHOTOS (RÉALISÉES IL Y A MOINS DE 6 MOIS ET JAMAIS UTILISÉES)
☐ CARTE D'IDENTITÉ RECTO-VERSO OU PASSEPORT. *ATTENTION LES BORDS DOIVENT ÊTRE ENTIÈREMENT VISIBLES !*
☐ ATTESTATION DE RECENSEMENT (ENTRE 16 ET 18 ANS)
☐ ASSR1 OU ASR (JUSQU'À 21 ANS)
☐ FACTURE DE MOINS DE 6 MOIS
(SONT ACCEPTÉS SEULEMENT : FACTURE DE TÉLÉPHONE, EAU, ATTESTATION TITULAIRE DE CONTRAT OU DERNIER AVIS D'IMPOSITION SUR LE REVENU)
☐ MANDAT COMPLÉTÉ ET SIGNÉ
☐ 510€ À NOUS VERSER SOUS 7 JOURS POUR VALIDER L'INSCRIPTION (PAIEMENT POSSIBLE EN 2 FOIS)

POUR LES ÉLÈVES MINEURS ET/OU DEMEURANT CHEZ LEURS PARENTS :
☐ CARTE D'IDENTITÉ RECTO-VERSO OU PASSEPORT DU PARENT FIGURANT SUR LE JUSTIFICATIF DE DOMICILE. *ATTENTION LES BORDS DOIVENT ÊTRE ENTIÈREMENT VISIBLES !*
☐ ATTESTATION D'HÉBERGEMENT COMPLÉTÉE (CI-APRÈS), DATÉE ET SIGNÉE MANUSCRITEMENT

POUR VOTRE INSCRIPTION, MERCI DE NOUS ENVOYER L'ENSEMBLE DES ÉLÉMENTS DEMANDÉS À :
CONTACT@AUTOECOLEMASSON.COM

INFORMATIONS « LABEL QUALITÉ DES FORMATIONS AU SEIN DES ÉCOLES DE CONDUITE » :
SUR SIMPLE DEMANDE NOUS VOUS FOURNIRONS :
-NOS STATISTIQUES DE RÉUSSITE SUR 12 MOIS GLISSANTS - FORMATION B ET AAC -, PAR AGENCE ET PAR CENTRE D'EXAMEN.
-NOS STATISTIQUES DE VOLUMES D'HEURES MOYENS SUR 12 MOIS GLISSANTS - FORMATION B ET AAC -, PAR AGENCE.
VOUS TROUVEREZ SUR NOTRE SITE INTERNET : WWW.AUTOECOLEMASSON.COM DANS L'ONGLET « EN PRATIQUE », PUIS « LABEL » :
-LE NOM DES RÉFÉRENTS PÉDAGOGIQUES ;
-LE NOM DES PERSONNES CHARGÉES DES RELATIONS AVEC LES ÉLÈVES ;
-LE NOM DES RÉFÉRENTS HANDICAPS ;
-NOTRE PROCÉDÉ D'ÉVALUATION ET LES MODALITÉS DE PRISE EN CHARGE DU HANDICAP.

ANNEXES

MANDAT - ÉLÈVE MINEUR

POUR EFFECTUER LES FORMALITÉS RELATIVES À LA DEMANDE DÉMATÉRIALISÉE DU PERMIS DE CONDUIRE SUR LE SITE ANTS,
JE SOUSSIGNÉ(E) .....
DOMICILIÉ(E) À .....
CODE POSTAL .....NOM DE LA COMMUNE.....
AGISSANT EN QUALITE DE REPRÉSENTANT LÉGAL POUR .....
DONNE MANDAT À L'ÉTABLISSEMENT D'ENSEIGNEMENT DE LA CONDUITE
SARL EMMANUEL MASSON 70 BIS AVENUE GEORGES CLÉMENCEAU - 85500 LES HERBIERS
AGRÉÉ PAR LA PRÉFECTURE DE VENDÉE SOUS LE NUMÉRO E 24 085 0010 0,
POUR CRÉER UNE PROCÉDURE DE DEMANDE DE PERMIS DE CONDUIRE EN LIGNE EN SON NOM ET POUR SON COMPTE.
FAIT À ....., LE..... / ..... /.....
SIGNATURE

LA LOI N°78-17 DU 6 JANVIER 1978 RELATIVE À L'INFORMATIQUE, AUX FICHIERS ET AUX LIBERTÉS, GARANTIT UN DROIT D'ACCÈS ET DE RECTIFICATION DES DONNÉES AUPRÈS D'UNE PRÉFECTURE DE SON CHOIX. Q JE M'OPPOSE À LA RÉUTILISATION DE MES DONNÉES PERSONNELLES À DES FINS DE PROSPECTION COMMERCIALE

AUTORISATION PARENTALE

NOM ..... PRÉNOM .....
ADRESSE .....CODE POSTAL ..... COMMUNE.....
TÉL ..... EMAIL .....
AUTORISE ☐ MON FILS ☐ MA FILLE/ NÉ(E) LE .....
À PARTICIPER À LA FORMATION AM ORGANISÉE PAR L'ÉCOLE DE CONDUITE EMMANUEL MASSON.

PERSONNE À CONTACTER EN CAS D'ACCIDENT (SI DIFFÉRENT)
NOM ..... PRÉNOM .....
ADRESSE .....CODE POSTAL ..... COMMUNE.....
TÉL ..... EMAIL .....

J'AUTORISE TOUTE INTERVENTION MÉDICALE OU CHIRURGICALE EN CAS D'ACCIDENTS ☐ OUI ☐ NON

FAIT À ....., LE..... / ..... /.....
SIGNATURE

ATTESTATION D'HÉBERGEMENT

JE SOUSSIGNÉ(E), *(NOM-PRÉNOM DE L'HÉBERGEANT(E))*.....DEMEURANT
(ADRESSE COMPLÈTE DE L'HÉBERGEANT(E)).....
.....
CERTIFIE SUR L'HONNEUR HÉBERGER À MON DOMICILE *(NOM ET PRÉNOM DE L'ÉLÈVE)*.....
NÉ(E) LE ..... À ..... DEPUIS PLUS DE 3 MOIS.
FAIT À....., LE ..... /..... / .....
SIGNATURE MANUSCRITE DE L'HÉBERGEANT(E)

ANNEXES

QUESTIONNAIRE DE PRÉ-ÉVALUATION
Afin de faciliter votre formation et pour vous proposer des supports adaptés à votre formation AM, merci de compléter le questionnaire ci-dessous :

Nom _____ Prénom _____ Date de Naissance ___ /___ /___

Avez-vous un smartphone ?
☐ Oui ☐ Non

Dernier établissement scolaire fréquenté : _____ Classe : _____

SANTE
Suivez-vous un traitement médical régulier ?
☐ Oui ☐ Non Si oui, lequel : _____

Êtes-vous concerné(e) par l'une de ces pathologies ?
☐ Épilepsie
☐ Diabète
☐ Problème de vue
☐ Rhumatisme aigu
☐ Problème de surdité partielle ou totale
☐ Difficultés de mobilité, jambes bras ou main

Avez-vous subi des interventions chirurgicales importantes ayant une répercussion sur votre mobilité ou sur votre capacité de concentration et de compréhension ?
☐ Oui ☐ Non Si oui quelle intervention ? _____

Êtes-vous sujet à :
☐ Des troubles "DYS" : lesquels _____
☐ Des difficultés de lecture, ou de compréhension du français
☐ Autre pathologie pouvant altérer votre compréhension ou vos actions
☐ Troubles autistiques
☐ Hyperactivité

Avez-vous une reconnaissance RQTH (Reconnaissance Handicap par la MDPH)
☐ Oui ☐ Non

EXPERIENCE DE CONDUITE

Concernant votre expérience de la route, avez-vous déjà :
☐ Roulé à vélo et/ou trottinette électrique
☐ Un quadricycle à moteur (quad, voiture sans permis)
☐ Conduit un scooter

Avez-vous des appréhensions pour la conduite ?
☐ Oui, j'ai très peur
☐ Non, pas de peur particulière

Date : _____

Signature élève Signature représentant légal (si mineur)