
















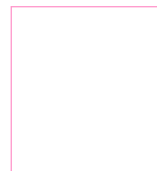


Demande de permis d'élève conducteur pour la (les) catégorie(s) :

Demande d'un permis de conduire suisse sur la base d'un permis de conduire étranger pour la (les) catégorie(s) :

 <input type="checkbox"/> A	 <input type="checkbox"/> A35kW	 <input type="checkbox"/> A1	 <input type="checkbox"/> B	 <input type="checkbox"/> B1	 <input type="checkbox"/> BE	 <input type="checkbox"/> F
 <input type="checkbox"/> C	 <input type="checkbox"/> C1	 <input type="checkbox"/> CE	 <input type="checkbox"/> C1E			 <input type="checkbox"/> G
	<input type="checkbox"/> 118					
 <input type="checkbox"/> D	 <input type="checkbox"/> D1	 <input type="checkbox"/> DE	 <input type="checkbox"/> D1E			 <input type="checkbox"/> M

détacher la protection
puis coller la photo s.v.p



TPP 121 TPP 122 TR 110
 OACP 95C OACP 95D

Celui qui aura obtenu frauduleusement un permis en donnant des renseignements inexacts, en dissimulant des faits importants ou en présentant de faux certificats sera puni d'une peine privative de liberté de trois ans au plus ou d'une peine pécunière (art. 97, Loi fédérale sur la circulation routière, LCR) et se verra retirer le permis (art. 16 LCR).

Par ma signature, je confirme que les données aux points 1, 2 et 3 sont exactes et conformes à la réalité.

Signature (en noir dans ce rectangle)

1. Indications personnelles

Nom _____

Nom précédent (en cas de mariage, divorce, changement de nom) _____

Prénom(s) _____

Rue, n° _____

N° postal _____ Localité : _____

Lieu(x) d'origine / canton _____ Pour les étrangers : pays d'origine _____

Date de naissance (jour/mois/année) ____ / ____ / ____ Sexe Féminin Masculin

@ Adresse Courriel : _____ Téléphone : _____

Domicile précédent : _____ Jusqu'au : _____

Date d'entrée en Suisse : _____

2. Indications complémentaires

2.1 Etes-vous mineur? oui non
2.2 Etes-vous sous curatelle*? oui non

Si oui, nom et prénom du représentant légal ou du curateur

Date _____

Signature _____

* La curatelle est une mesure de protection, volontaire ou imposée par l'Etat, en faveur d'une personne majeure ou mineure qui a besoin d'aide.

Confirmation de l'identité

A compléter par le SAN si vous déposez personnellement votre dossier complet au SAN.

A faire préalablement compléter par le Contrôle des habitants (CH) de votre commune de domicile si vous envoyez votre dossier par courrier ou s'il est déposé par une tierce personne.

Date _____ Visa - signature _____ Sceau si CH :

Remarque(s), n° de registre (à remplir par le SAN)



3. Maladies, handicaps et consommation de substances

Cette rubrique est à remplir uniquement pour les catégories A, A35kW, A1, B, B1, BE, CE C1E, DE, D1E, F, G, M

3.1 Souffrez-vous de l'une des maladies ci-après ou suivez-vous un traitement médical pour cette raison:

- | | | |
|--|------------------------------|------------------------------|
| - Diabète (Diabetes mellitus) ou autre maladie du métabolisme ?..... | <input type="checkbox"/> oui | <input type="checkbox"/> non |
| - Maladie cardiovasculaire: troubles graves de la tension artérielle, crise cardiaque (infarctus), troubles du rythme cardiaque (pacemaker, défibrillateur), etc ?..... | <input type="checkbox"/> oui | <input type="checkbox"/> non |
| - Maladie oculaire (ne sont pas concernés : myopie, presbytie, hypermétropie, astigmatisme) ?..... | <input type="checkbox"/> oui | <input type="checkbox"/> non |
| - Maladie des organes respiratoires (ne sont pas concernés: les maladies liées à un refroidissement ou d'un asthme traité) ?..... | <input type="checkbox"/> oui | <input type="checkbox"/> non |
| - Maladie des organes abdominaux ?..... | <input type="checkbox"/> oui | <input type="checkbox"/> non |
| - Maladie du système nerveux : attaques cérébrales (AVC), sclérose en plaques, Parkinson, maladie avec apparition de paralysies, etc ? | <input type="checkbox"/> oui | <input type="checkbox"/> non |
| - Maladie rénale ?..... | <input type="checkbox"/> oui | <input type="checkbox"/> non |
| - Somnolence diurne accrue ou apnées du sommeil ?..... | <input type="checkbox"/> oui | <input type="checkbox"/> non |
| - Douleurs chroniques nécessitant un suivi médical ?..... | <input type="checkbox"/> oui | <input type="checkbox"/> non |
| - Blessures consécutives à un accident incomplètement guéries: blessures crâniennes, cervicales, dorsales, ou des membres (amputation) ?..... | <input type="checkbox"/> oui | <input type="checkbox"/> non |
| - Maladies avec troubles des fonctions cérébrales (troubles de la concentration, de l'attention, de la mémoire, des réflexes,etc.) ?..... | <input type="checkbox"/> oui | <input type="checkbox"/> non |

3.2 Souffrez-vous ou avez-vous déjà souffert de :

- | | | |
|--|------------------------------|------------------------------|
| - Problèmes d'alcool, de stupéfiants et/ou de médicaments (abus/dépendance) ?..... | <input type="checkbox"/> oui | <input type="checkbox"/> non |
| Avez-vous suivi ou suivez-vous un traitement pour cette raison (cure de désintoxication ou traitement ambulatoire) ?..... | <input type="checkbox"/> oui | <input type="checkbox"/> non |
| - D'une maladie psychique (schizophrénie, psychose, maladie maniaque ou grave maladie dépressive, etc.) ?..... | <input type="checkbox"/> oui | <input type="checkbox"/> non |
| Avez-vous suivi ou suivez-vous un traitement pour cette raison (hospitalisation ou traitement ambulatoire) ?..... | <input type="checkbox"/> oui | <input type="checkbox"/> non |
| - D'épilepsie ou de crises semblables (si oui, joindre un rapport d'un neurologue) ?..... | <input type="checkbox"/> oui | <input type="checkbox"/> non |
| - D'évanouissements/de malaises ?..... | <input type="checkbox"/> oui | <input type="checkbox"/> non |

3.3 Souffrez-vous d'autres maladies ou handicaps qui vous empêcheraient de conduire avec sûreté un véhicule automobile ?..... oui non

3.4 Remarques ou compléments aux données ci-dessus :

En cas de réponse positive à l'une des questions aux chiffres 3.1 à 3.3, joindre à la présente demande un rapport dûment signé et timbré du médecin traitant ou d'un spécialiste stipulant votre aptitude à la conduite. À défaut, votre demande sera retournée.
Votre dossier sera ensuite transmis auprès d'un médecin-conseil de notre service. Une décision vous sera communiquée par courrier.

4. Examen de la vue (valable 24 mois) à compléter par un opticien diplômé, un médecin ou un ophtalmologue (tous exerçant en Suisse).

La liste des opticiens diplômés est disponible sur le site internet du groupement vaudois des opticiens -> www.opticiens.org

Cette rubrique doit être remplie pour toutes les catégories si le précédent examen de la vue et/ou examen médical remonte/nt à plus de 24 mois

Nom et prénom du/de la requérant/e _____ Date de naissance (jour/mois/année) / /

4.1 Acuité visuelle (valeurs disponibles sur www.medtraffic.ch):

Vision lointaine : non corrigée : à dr : _____ à g : _____ corrigée : à dr : _____ à g : _____

4.2 Champ visuel horizontal:

- | | | |
|-------------------------|-----------------------------------|-----------------------------------|
| 1 ^{er} groupe: | <input type="checkbox"/> ≥ 120 | <input type="checkbox"/> < 120° |
| 2 ^e groupe: | <input type="checkbox"/> ≥ 140 | <input type="checkbox"/> < 140° |
| Pertes: | <input type="checkbox"/> non | <input type="checkbox"/> oui |
| | <input type="checkbox"/> à droite | <input type="checkbox"/> à gauche |
| | <input type="checkbox"/> en haut | <input type="checkbox"/> en bas |

4.3 Mobilité des yeux : les 6 directions ont été examinées : à droite en haut, à droite, à droite en bas, à gauche en haut, à gauche, à gauche en bas.

Diplopie: non oui, direction: _____

4.4 Remarques: _____

4.5 Evaluation

Exigences du 1^{er} groupe :

- | |
|--|
| <input type="checkbox"/> sans correcteurs de vue |
| <input type="checkbox"/> avec correcteurs de vue |
| <input type="checkbox"/> uniquement avec rapport ophtalmique |

Exigences du 2^e groupe :

- | |
|--|
| <input type="checkbox"/> sans correcteurs de vue |
| <input type="checkbox"/> avec correcteurs de vue |
| <input type="checkbox"/> uniquement avec rapport ophtalmique |

Date : _____ Signature/ Sceau _____

Par votre signature et votre sceau, vous attestez que vous répondez aux exigences de l'article 9 al. 1, OAC et que les données indiquées ci-dessus sont conformes à la réalité.



DEMANDE DE PERMIS D'ELEVE CONDUCTEUR INFORMATIONS GENERALES

- La demande dûment complétée et signée doit être déposée au SAN avec les pièces complémentaires mentionnées ci-dessous.
- La demande peut être déposée au plus tôt 2 mois avant l'âge légal.
- L'examen théorique de base peut être effectué au plus tôt un mois avant l'âge légal. Une attestation de 1er secours (sauf pour les catégories spéciales) est nécessaire pour l'inscription à l'examen théorique de base.

PIECES A FOURNIR

→ Pour toutes les catégories et pour les examens OACP

- Une photographie en couleur avec nom et prénom au verso (photographie récente, de format 35 x 45 mm, non scannée, non imprimée, sans couvre-chef ou uniforme). L'arrière plan doit être uniforme et neutre.
- Une copie lisible recto/verso d'une pièce d'identité valable et signée :
 - pour les ressortissants suisses = passeport ou carte d'identité
 - pour les ressortissants étrangers = livret ou autorisation de séjour ou passeport ou carte d'identité.

→ En complément pour les personnes âgées de plus de 65 ans, n'ayant jamais eu de permis de conduire suisse qui souhaitent obtenir une catégorie non professionnelle : A, A35kW, A1, B, B1, F, G, M

- Un rapport médical (formulaire n°1224 disponible sur notre site internet).

→ En complément pour les catégories professionnelles : C, C1, D, D1, TPP121, TPP122 et TR110

- Un examen médical complet à effectuer auprès d'un médecin de niveau 2, auprès du Centre d'évaluation médicale de l'aptitude à la conduite (CEMAC : tél. 021 314 91 91 – www.cemac.ch) ou selon la liste disponible sur le site internet : www.medtraffic.ch.
- Le questionnaire de santé (formulaire n°1222 disponible sur notre site internet) à compléter et remettre au médecin.

DEMANDE D'ECHANGE D'UN PERMIS DE CONDUIRE ETRANGER INFORMATIONS GENERALES

- La demande dûment complétée et signée doit être déposée au SAN avec les pièces complémentaires mentionnées ci-dessous.
- Si vous êtes titulaire de catégories professionnelles, mais que vous ne souhaitez pas les conserver, veuillez compléter et signer le formulaire n°1244 disponible sur notre site internet.
- Pour les frontaliers: Veuillez-vous référer à la liste disponible sur notre site internet : www.vd.ch/san (Prestations délivrées par le SAN, choisissez la prestation : Demander un permis de conduire suisse pour chauffeurs professionnels frontaliers).

PIECES A FOURNIR

→ Pour toutes les catégories

- Une photographie en couleur avec nom et prénom au verso (photographie récente, de format 35 x 45 mm, non scannée, non imprimée, sans couvre-chef ou uniforme). L'arrière plan doit être uniforme et neutre.
- Une copie lisible recto/verso d'une pièce d'identité valable et signée :
 - pour les ressortissants suisses = passeport ou carte d'identité
 - pour les ressortissants étrangers = livret ou autorisation de séjour ou passeport ou carte d'identité.
- Votre permis de conduire étranger original et valable.
Dans certains cas, une traduction officielle est exigée. Si la date d'examen ne figure pas sur le document, une attestation des autorités d'émission du permis de conduire est nécessaire.

→ En complément pour les personnes âgées de plus de 65 ans, n'ayant jamais eu de permis de conduire suisse qui souhaitent obtenir une catégorie non professionnelle : A, A35kW, A1, B, B1, F, G, M

- Un rapport médical (formulaire n°1224 disponible sur notre site internet).


















→ En compléments si vous êtes également titulaire des catégories suivantes : C, C1, CE, C1E, D, D1, DE, D1E, TPP

- Un examen médical complet à effectuer auprès d'un médecin de niveau 2, auprès du Centre d'évaluation médicale de l'aptitude à la conduite (CEMAC : tél. 021 314 91 91 – www.cemac.ch) ou selon la liste disponible sur le site internet : www.medtraffic.ch.
- Le questionnaire de santé (formulaire n°1222 disponible sur notre site internet) à compléter et remettre au médecin.
- Pour les titulaires d'une carte de qualification conducteur (code 95), le formulaire n° 1214 et carte originale.

Tarifs des prestations : www.vd.ch/themes/mobilite/automobile/tarifs-des-prestations-relatives-aux-automobiles



Catégories de permis

Catégories / sous-catégories		âge minimal	groupes médicaux
A	 Motocycles d'une puissance supérieure à 35 kW ou un rapport puissance/poids supérieur à 0,20 kW/kg.	25 ans ou 2 ans de pratique de conduite avec la cat. A 35kW	1
A35kW	 Motocycles d'une puissance maximale de 35 kW et un rapport puissance/poids maximal de 0,20 kW/kg.	18 ans	1
A1	 Motocycles d'une cylindrée n'excédant pas 125 cm ³ et d'une puissance maximale de 11kW.	16 ans <= 50cm ³ 18 ans <= 125cm ³	1
B	 Voitures automobiles et tricycles à moteur dont le poids total n'excède pas 3'500 kg et dont le nombre de places assises, outre le siège du conducteur, n'excède pas huit; ensembles de véhicules composés d'un véhicule tracteur de la catégorie B et d'une remorque dont le poids total n'excède pas 750 kg; ensembles de véhicules composés d'un véhicule tracteur de la catégorie B et d'une remorque d'un poids total supérieur à 750 kg, pour autant que le poids de l'ensemble n'excède pas 3'500 kg.	18 ans	1
B1	 Quadricycles à moteur et tricycles à moteur dont le poids à vide n'excède pas 550 kg.	18 ans	1
C	 Voitures automobiles – à l'exception de celles de la catégorie D – dont le poids total est supérieur à 3'500 kg; ensembles de véhicules composés d'un véhicule tracteur de la catégorie C et d'une remorque dont le poids total n'excède pas 750 kg.	18 ans	2
C1	 Voitures automobiles – à l'exception de celles de la catégorie D – dont le poids total excède 3'500 kg sans dépasser 7'500 kg; ensembles de véhicules composés d'un véhicule tracteur de la sous-catégorie C1 et d'une remorque dont le poids total n'excède pas 750 kg.	18 ans	2
D	 Voitures automobiles affectées au transport de personnes et ayant plus de huit places assises, outre le siège du conducteur; ensembles de véhicules composés d'un véhicule tracteur de la catégorie D et d'une remorque dont le poids total n'excède pas 750 kg.	21 ans	2
D1	 Voitures automobiles affectées au transport de personnes et dont le nombre de places assises est supérieur à huit mais n'excède pas seize, outre le siège du conducteur; ensembles de véhicules composés d'un véhicule tracteur de la sous-catégorie D1 et d'une remorque dont le poids total n'excède pas 750 kg.	21 ans	2
BE	 Ensembles de véhicules composés d'un véhicule tracteur de la catégorie B et d'une remorque mais qui, en tant qu'ensembles, n'entrent pas dans la catégorie B.	18 ans	1
CE	 Ensembles de véhicules composés d'un véhicule tracteur de la catégorie C et d'une remorque dont le poids total excède 750 kg.	18 ans	2
C1E	 Ensembles de véhicules composés d'un véhicule tracteur de la sous-catégorie C1 et d'une remorque dont le poids total dépasse 750 kg, pour autant que le poids de l'ensemble n'excède pas 12'000 kg.	18 ans	2
DE	 Ensembles de véhicules composés d'un véhicule tracteur de la catégorie D et d'une remorque dont le poids total excède 750 kg.	21 ans	2
D1E	 Ensembles de véhicules composés d'un véhicule tracteur de la sous-catégorie D1 et d'une remorque dont le poids total dépasse 750 kg, pour autant que le poids de l'ensemble n'excède pas 12'000 kg et que la remorque ne soit pas utilisée pour le transport de personnes.	21 ans	2
Catégories spéciales			
F	 Véhicules automobiles de travail, tracteurs, chariots à moteur et véhicules agricoles, dont la vitesse maximale n'excède pas 45 km/h. Pour les autres véhicules, à l'exception des motocycles, dont la vitesse maximal n'excède pas 45 km/h.	16 ans 18 ans	1 1
G	 Véhicules automobiles agricoles et forestiers dont la vitesse maximale n'excède pas 30 km/h, à l'exception des véhicules spéciaux.	14 ans	1
M	 Cyclomoteurs	14 ans	1
Transport professionnel de personnes			
TPP 121	Transport professionnel de personnes avec des véhicules des catégories B, B1 ou F (effectuer un examen théorique complémentaire et un examen pratique). Pour les catégories D ou D1, cette autorisation est comprise.	Une année de pratique de conduite avec un véhicule automobile de la catégorie correspondante	2
TPP 122	Limité aux transports d'écoliers, d'ouvriers, d'handicapés, ou aux ambulances légères (effectuer un examen pratique).	Une année de pratique de conduite avec un véhicule automobile de la catégorie correspondante	2
TR 110	Trolleybus	21 ans	2

Certificat de capacité (CFC)

Le CFC (aussi appelé "certificat 95" ou carte de qualification de conducteur à l'étranger) est délivré en complément du permis de conduire. Il se présente comme une carte séparée. Ont besoin du CFC:

- les conducteurs de cars (catégories D / D1) pour le transport de personnes;
- les chauffeurs de camions (catégories C / C1) pour le transport de marchandises.

C95 / D95

