

## AIDE PROVINCIALE AU PERMIS DE CONDUIRE

Délibération modifiée n° 42-2004/APS du 10 décembre 2004  
portant création du programme provincial d'insertion citoyenne

### Pour nous contacter :

Uela MALEJAC - Tél. 23 28 68  
[uela.malejac@province-sud.nc](mailto:uela.malejac@province-sud.nc)

Séverine RADIS – Tél. 23 29 93  
[severine.radis@province-sud.nc](mailto:severine.radis@province-sud.nc)

**2015**

<b>Conseiller référent / bureau</b> .....	<b>Responsable de bureau :</b> <input type="checkbox"/> Favorable <input type="checkbox"/> Défavorable	<b>Chef du service :</b> <input type="checkbox"/> Favorable <input type="checkbox"/> Défavorable
----------------------------------------------	-----------------------------------------------------------------------------------------------------------	-----------------------------------------------------------------------------------------------------

### INFORMATIONS CONCERNANT LE CANDIDAT

Nom:	.....ép .....	Date de naissance : .....
Prénoms :	.....	Portable : .....
N° D.E:	.....	Tél. : .....
Métier recherché:	.....	
Commune :	.....	

**FORMATION DEMANDEE :**      **PERMIS B :**  CODE     CONDUITE       PERMIS C (PL)       PERMIS D (TC)

### ENGAGEMENT DANS LA FORMATION : **Articles R.543-16 et R.543-17 du code du travail de Nouvelle Calédonie**

Je soussigné .....m'engage :

- à fournir à l'auto-école toutes les pièces administratives nécessaires à mon inscription (timbres fiscaux, photos ...).
- à suivre intégralement et jusqu'à son terme, la formation ci-dessus sollicitée et à respecter le règlement intérieur du centre de formation et les contraintes du stage.

En cas d'abandon sans motif légitime (tel que défini dans le code du travail) ou de renvoi pour faute lourde je m'engage à rembourser à la province Sud mes frais d'inscription et de formation soit la somme de .....F CFP.

En cas d'acceptation de votre demande, vous serez convoqué par SMS pour retirer à la DEFE votre prise en charge.  
A compter de cette date de convocation, vous disposerez d'un délai de **6 jours ouvrables** pour vous inscrire à l'auto-école.  
**Si ce délai n'est pas respecté, vous perdrez automatiquement le bénéfice de votre prise en charge.**

Date et signature :

**En signant ce formulaire, vous confirmez avoir discuté de cet engagement avec votre conseiller à l'emploi référent de la DEFE**

### Cadre réservé à la D.E.F.E

Date :  Accord       Refus      **Signature / Cachet**

#### Prise en charge financière à l'auto-école

- 100% DEFE : .....C.FP  
 partielle : DEFE : ...../3 soit .....C.FP  
DE : ...../3 soit .....C.FP

### Composition du dossier d'inscription pour les demandes de permis

<input type="checkbox"/> Historique ODE	<input type="checkbox"/> Attestation de ressources	<b>Pour un financement PL ou TC :</b>
<input type="checkbox"/> Le présent formulaire signé	<input type="checkbox"/> Un CV personnel	<input type="checkbox"/> Copie du permis B
<input type="checkbox"/> Lettre de motivation du candidat	<input type="checkbox"/> Attestation sur l'honneur pour le PC	<input type="checkbox"/> Attestation d'aptitude de la DASS
<input type="checkbox"/> 2 Devis comparatifs	<input type="checkbox"/> Copie de la réussite au code pour la conduite	<input type="checkbox"/> <b>Le cas échéant : lettre d'embauche ou courrier de l'entreprise</b>

### CADRE RESERVE A L'ETABLISSEMENT D'ENSEIGNEMENT DE LA CONDUITE AGREE

**A compléter et à nous retourner dès l'inscription**

Je soussigné(e) : ..... **Cachet et signature**

atteste que M. Mme Melle : .....

est inscrit(e) dans mon établissement en date du : .....

Pour préparer l'épreuve :  code     conduite

Le : .....

Fait à : .....

