



## Formule de vérification de l'instructeur

Les candidats au permis de la classe 1, 2, 3, 4 ou 5 qui n'ont pas réussi les trois (3) premières tentatives de l'épreuve pratique de conduite doivent se soumettre aux exigences relatives au soutien à la formation (ESF). Le programme des ESF exige de ces clients qu'ils suivent un minimum de cinq (5) heures de cours de conduite documentées auprès d'une auto-école de conduite titulaire d'un permis de la SAPM avant de pouvoir refaire une tentative d'épreuve pratique. Chaque épreuve pratique effectuée après la troisième tentative nécessite cinq (5) heures supplémentaires de cours de conduite documentés, selon le même processus.

**REMARQUE :** Le présent formulaire doit être accompagné du reçu de la somme payée pour les services de formation reçus.

### Instructions pour le client

Les clients qui souhaitent faire une autre tentative d'épreuve pratique seront évalués par rapport à diverses aptitudes de conduite. Veuillez balayer le code QR pour connaître les outils d'évaluation du conducteur auxquels vous avez accès; ces outils vous guideront dans votre évaluation initiale des connaissances et des aptitudes du conducteur.



***Vous devez remplir de façon lisible toutes les sections de ce formulaire. Ce formulaire dûment rempli sera exigé lors de la prise de rendez-vous pour votre prochain examen pratique.***

<b>Nom du client :</b>	
<b>N° de permis de conduire du client</b>	<b>Date de la dernière épreuve pratique (mmjjaa) :</b>

### Instructions pour l'instructeur

Les clients qui souhaitent faire une autre tentative d'épreuve pratique seront évalués par rapport à diverses aptitudes de conduite. Veuillez balayer le code QR pour connaître les outils d'évaluation du conducteur auxquels vous avez accès; ces outils vous guideront dans votre évaluation initiale des connaissances et des aptitudes du conducteur.



#### Certificat (à remplir par l'instructeur)

N° de permis de l'auto-école :	N° de permis de l'instructeur :	Date (mmjjaa) :
Nom de l'auto-école :	Nom de l'instructeur (en lettres moulées) :	

Je soussigné(e) atteste par la présente que la personne susmentionnée a suivi un minimum de cinq (5) heures de cours de conduite conformément aux exigences relatives au soutien à la formation. **Je comprends que la falsification de ces renseignements peut entraîner la suspension de mes permis d'instructeur et d'auto-école.**

Signature de l'instructeur : \_\_\_\_\_



## Compte rendu des exigences relatives au soutien à la formation (à remplir par l'instructeur).

Les instructeurs doivent fournir des renseignements sur la formation reçue par les clients visés par les exigences relatives au soutien à la formation. La SAPM pourrait examiner les détails de la formation pour déterminer dans quelle mesure la formation a contribué à la réussite de l'épreuve pratique.

**Veillez cocher la classe de véhicule pour laquelle le client a sollicité un permis et reçu de la formation :**

CLASSE 1:  CLASSE 2:  CLASSE 3:  CLASSE 4:  CLASSE 5:

DATE :	<input type="text"/>	<b>APTITUDES ÉVALUÉES :</b>
HEURE :	<input type="text"/>	<input type="text"/>
DURÉE :	<input type="text"/>	

INITIALES DE L'INSTRUCTEUR :  INITIALES DU CLIENT :

DATE :	<input type="text"/>	<b>APTITUDES ÉVALUÉES :</b>
HEURE :	<input type="text"/>	<input type="text"/>
DURÉE :	<input type="text"/>	

INITIALES DE L'INSTRUCTEUR :  INITIALES DU CLIENT :

DATE :	<input type="text"/>	<b>APTITUDES ÉVALUÉES :</b>
HEURE :	<input type="text"/>	<input type="text"/>
DURÉE :	<input type="text"/>	

INITIALES DE L'INSTRUCTEUR :  INITIALES DU CLIENT :

DATE :	<input type="text"/>	<b>APTITUDES ÉVALUÉES :</b>
HEURE :	<input type="text"/>	<input type="text"/>
DURÉE :	<input type="text"/>	

INITIALES DE L'INSTRUCTEUR :  INITIALES DU CLIENT :

DATE :	<input type="text"/>	<b>APTITUDES ÉVALUÉES :</b>
HEURE :	<input type="text"/>	<input type="text"/>
DURÉE :	<input type="text"/>	

INITIALES DE L'INSTRUCTEUR :  INITIALES DU CLIENT :