

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) :



A



A35kW



A1



B



B1



BE



F



C



C1

118



CE



C1E



G



D



D1



DE



D1E



M

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 pécuniaire (art. 97 de la loi fédérale du 19 décembre 1958 sur la circulation routière (LCR; RS 741.01) et se verra retirer le permis (art. 16 LCR).

## 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 : \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_ Sexe féminin masculin

@ Adresse courriel : \_\_\_\_\_

Domicile précédent : \_\_\_\_\_ jusqu'au : \_\_\_\_\_

Date d'entrée en Suisse : \_\_\_\_\_

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

▽▽▽

Signature dans ce rectangle

▽▽▽

## 2. Indications complémentaires

2.1 Etes-vous mineur ? oui  non

2.2 Etes-vous sous curatelle\* ? oui  non

*Si mineur-e et/ou sous curatelle :*

Nom, prénom et signature du représentant légal

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

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 :

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

- |                                                                                                                        |                              |                              |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------|------------------------------|
| - <b>Problèmes d'alcool, de stupéfiants et/ou de médicaments</b> (abus/dépendance) ? .....                             | <input type="checkbox"/> oui | <input type="checkbox"/> non |
| - <b>D'une maladie psychique</b> (schizophrénie, psychose, maladie maniaque ou grave maladie dépressive, etc.) ? ..... | <input type="checkbox"/> oui | <input type="checkbox"/> non |
| - <b>D'épilepsie ou de crises semblables</b> (si oui joindre un rapport d'un neurologue) ? .....                       | <input type="checkbox"/> oui | <input type="checkbox"/> non |
| - <b>D'évanouissements / de malaises</b> ? .....                                                                       | <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. A 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)

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

Personne examinée : Nom \_\_\_\_\_ Prénom \_\_\_\_\_

4.1 Acuité visuelle (valeurs disponibles sur [www.medtraffic.ch](http://www.medtraffic.ch)) :

Vision lointaine non corrigée : à dr : \_\_\_\_\_ à g : \_\_\_\_\_ corrigée : à dr : \_\_\_\_\_ à g : \_\_\_\_\_

4.2 Champ visuel horizontal :

1 <sup>er</sup> groupe	<input type="checkbox"/> ≥120°	<input type="checkbox"/> <120°
2 <sup>e</sup> 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<sup>er</sup> 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<sup>e</sup> 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 de l'ordonnance du 27 octobre 1976 réglant l'admission à la circulation routière (OAC;RS 741.51) 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 ou envoyée par courrier 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.
- Avant de prendre un rendez-vous pour l'examen théorique de base, une attestation de 1<sup>er</sup> secours valable doit être présentée (sauf pour les catégories spéciales).

#### 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

- Un rapport médical complet (groupe 1 ou 2 selon la catégorie demandée) à effectuer auprès d'un médecin de niveau 3 selon la liste disponible sur le site internet : [www.medtraffic.ch](http://www.medtraffic.ch). \*

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

- Un examen médical complet (groupe 2) à effectuer auprès d'un médecin de niveau 2, selon la liste disponible sur le site internet : [www.medtraffic.ch](http://www.medtraffic.ch). \*

\* Avant de vous rendre chez le médecin, veuillez contacter notre service pour obtenir le questionnaire de santé ainsi que le code EMEDKO nécessaire pour l'examen médical.

## 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](http://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 45mm, 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 si vous êtes également titulaire des catégories suivantes : C, C1, CE, C1E, D, D1, DE, D1E, TPP

- Un examen médical complet (groupe 2) à effectuer auprès d'un médecin de niveau 2, selon la liste disponible sur le site internet : [www.medtraffic.ch](http://www.medtraffic.ch). \*
- Pour les titulaires d'une carte de qualification conducteur (code 95), le formulaire n° 1214 et carte originale.

##### ► En complément pour les personnes âgées dès 75 ans, n'ayant pas les catégories suivantes : C, C1, CE, C1E, D, D1, DE, D1E, TPP

- Un rapport médical complet (groupe 1) à effectuer auprès d'un médecin de niveau 1 selon la liste disponible sur le site internet : [www.medtraffic.ch](http://www.medtraffic.ch). \*


















\* Avant de vous rendre chez le médecin, veuillez contacter notre service pour obtenir le questionnaire de santé ainsi que le code EMEDKO nécessaire pour l'examen médical.



#### Tarifs des prestations:

[www.vd.ch/themes/mobilite/automobile/tarifs-des-prestations-relatives-aux-automobiles](http://www.vd.ch/themes/mobilite/automobile/tarifs-des-prestations-relatives-aux-automobiles)

## CATEGORIES DE PERMIS

		Catégories / sous-catégories	âge minimal	groupes médicaux
<b>A</b>		Motocycles d'une puissance supérieure à 35 kW ou un rapport puissance/poids supérieur à 0,20 kW/kg.	2 ans de pratique de conduite avec la cat. A 35kW	1
<b>A35kW</b>		Motocycles d'une puissance maximale de 35 kW et un rapport puissance/poids maximal de 0,20 kW/kg.	18 ans	1
<b>A1</b>		Motocycles d'une cylindrée n'excédant pas 125 cm <sup>3</sup> et d'une puissance maximale de 11kW.	15 ans : motocycles légers (≤ 50 cm <sup>3</sup> - 45 km/h) 16 ans : ≤ 125 cm <sup>3</sup>	1
<b>B</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.	17 ans	1
<b>B1</b>		Quadricycles à moteur et tricycles à moteur dont le poids à vide n'excède pas 550 kg.	18 ans	1
<b>C</b>		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
<b>C1</b>		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
<b>D</b>		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
<b>D1</b>		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
<b>BE</b>		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.	17 ans	1
<b>CE</b>		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
<b>C1E</b>		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
<b>DE</b>		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
<b>D1E</b>		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
<b>Catégories spéciales</b>				
<b>F</b>		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
<b>G</b>		Véhicules automobiles agricoles et forestiers dont la vitesse maximale n'excède pas 30 km/h, à l'exception des véhicules spéciaux.	14 ans	1
<b>M</b>		Cyclomoteurs	14 ans	1
<b>Transport professionnel de personnes</b>				
<b>TPP 121</b>		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 la conduite avec un véhicule automobile de la catégorie correspondante	2
<b>TPP 122</b>		Limité aux transports d'écoliers, d'ouvriers, d'handicapés ou aux ambulances (effectuer un examen pratique).	Une année de pratique de la conduite avec un véhicule automobile de la catégorie correspondante	2
<b>TR 110</b>		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 (catégorie D / D1) pour le transport de personnes ;
- les chauffeurs de camions (catégorie C / C1) pour le transport de marchandises.



C95 / D95