**Autorisation de conduite**

Je soussigné(e), ………………………………………………………………………………………………….…

Maire / Président (\*) (nom de la collectivité) .………………………………………………………………..……

certifie que M./Mme/Melle(\*) (nom, prénom et grade de l’agent) ………………………………...........................

…………………………………………………………………………………………………………………...……

A été reconnu apte médicalement au poste de travail de conduite d’engin par le docteur (nom, prénom) …………………………………………………….…….………….., médecin de prévention

A été contrôlé sur ses connaissances et savoir faire pour la conduite en sécurité :

Par l’organisme testeur (nom) ………….…………………………………….. qui lui a délivré le **C**ertificat d’**A**ptitude pour la **C**onduite des **E**ngins en **S**écurité (indiquer la ou les engins) ……………………..……………………….….…………………… le ………….…

Par une personne compétente de la collectivité (nom, prénom et fonction) : ………….……

…..……………………………………………………………………………………………………...

Par un organisme extérieur compétent (nom, adresse) : …………………...…………………

…………………………………………………………………………………………………………..

A reçu les instructions à respecter sur les lieux d’intervention le ………………………………….............

En foi de quoi, j’autorise (\*) M./Mme/Melle (nom et prénom du conducteur) ………….…………………..…

à conduire le/les engin(s) de chantier suivants pour le compte de la collectivité :

Fait à …………………………, le…………………………….

Visa de l’autorité territoriale



Je soussigné(e), ………………………………………………………………………………………………

Atteste être titulaire du permis de conduire en cours de validité, adapté aux engins utilisés.

S’engage à informer la collectivité en cas de suspension ou de retrait du permis de conduire.

Fait à …………………………, le…………………………….

Visa de l’agent

***\**** *Rayer la mention inutile*

*Document libre de droit pour les collectivités affiliées au CDG de l'Orne uniquement*