

# AUTORISATION

## TEMPORAIRE ET RESTRITIVE D'EXERCER ( A.T.R.E.)

la profession d'enseignant de la conduite et de la sécurité routière

**- Valable pour une durée de douze mois et non renouvelable -**

-----  
*Certificat de compétences professionnelles obtenu*

.....  
**- Le demandeur :**

Nom : .....

Prénoms : .....

Nom d'usage ou d'épouse : .....

Date de naissance : .....

Lieu de naissance : ..... Département **ou** Pays : .....

Nom et prénom du père : .....  
( information nécessaire à la demande de casier judiciaire )

Nom de jeune fille et prénom de la mère : .....  
( information nécessaire à la demande de casier judiciaire )

Adresse  
personnelle : .....

Code postal : ..... Commune : .....

Téléphone : .....

Adresse électronique : ..... @ .....

à ..... le .....  
( signature )

*- Le dossier :*

- ☒ – remplir **lisiblement** l'imprimé de demande ci-dessus **et joindre** :
- ☒ – la copie **recto-verso** de votre pièce d'identité,
- ☒ – **deux** photographies d'identité,
- ☒ – la copie d'un justificatif de domicile **récent**,
- ☒ – la copie **recto-verso** de votre permis de conduire,
- ☒ – la copie du livret de certification indiquant le certificat de compétences professionnelles obtenu délivré par la DREETS,
- ☒ – Une attestation sur l'honneur de son établissement assurant, à titre onéreux, la formation des candidats aux titres et aux diplômes exigés pour l'exercice de la profession de l'enseignement de la conduite et de la sécurité routière de son inscription à une session d'examen en vue d'obtenir le second certificat de compétences professionnelles ou le titre professionnel d'enseignant de la conduite et de la sécurité routière,
- ☒ – La photocopie de son contrat de travail signé avec l'établissement agréé prévu à l'article L 213-1 du code de la route,
- ☒ – Un certificat médical en cours de validité attestant qu'elle remplit les conditions d'aptitude physique mentionnées au 4° de l'article R 212-2 du code de la route,
- ☒ – une enveloppe "**lettre suivie**" **50 g** mentionnant vos nom et adresse,

*- L'envoi du dossier en Préfecture – obligatoirement par courrier – à l'adresse :*

Préfecture des Bouches-du-Rhône  
DSPAR – BCR  
AUTORISATION D'ENSEIGNER T.R.E  
Place Félix Baret  
CS 30001  
13259 MARSEILLE CEDEX 06

*- L'instruction du dossier et la transmission de la carte :*

L'A.T.R.E. est établie dans un délai maximum de **deux mois** après réception d'un dossier complet et transmise directement à votre domicile au moyen de l'enveloppe jointe.

**Les dossiers incomplets ou non conformes seront retournés.**

*~ Renseignements utiles ~*

- **Photocopies** : le document copié doit être lisible en totalité.
- **Pièce d'identité** : la **carte d'identité** ou le **passport**. Pour les étrangers ressortissants d'un pays n'appartenant pas à un Etat de l'Union Européenne ou partie à l'accord sur l'Espace Economique Européen : **le titre de séjour**. ( le permis de conduire n'est pas une pièce d'identité )
- **Certificat médical** : établi par un médecin agréé. Le document doit être oblitéré par le tampon professionnel du médecin et validé pour les catégories du groupe léger **ET** du groupe lourd. ( Voir liste des médecins agréés sur le site de la préfecture )
- **Photographies** : elles doivent être identiques, récentes avec votre nom inscrit au dos.
- **Domicile** : Quittance EDF, GDF, téléphone, etc . Pour les personnes hébergées, ajouter à la quittance le certificat d'hébergement **ET** la pièce d'identité de l'hébergeant.
- **Site de la Préfecture** : ([www.bouches-du-rhone.gouv.fr](http://www.bouches-du-rhone.gouv.fr) > toutes les démarches > (voir plus d'éléments) > autes demarches > (voir plus d'éléments) > professions réglementées de l'education de la circulation et de la sécurité routières > ( voir plus d'éléments ) > autorisation d'enseigner > autorisation TRE)
- **Adresse électronique** : [pref-bcr-professions-reglementees@bouches-du-rhone.gouv.fr](mailto:pref-bcr-professions-reglementees@bouches-du-rhone.gouv.fr)