

**DEMANDE DE LIVRAISON DU PERMIS  
DE CONDUIRE DES VEHICULES AUTOMOBILES**

**CERTIFICAT MEDICALE**

( Établi en exécution de l'article 144 de l'ordonnance N° 74,106 du 06 Décembre 1974 ;  
modifiée et complétée portant code de la route).

Nom et prénom : .....

Date et lieu de naissance : .....

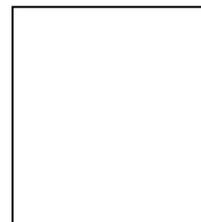
Domicile : .....

.....

**DECLARATION DU CANDIDAT**

Le candidat soussigné certifie qu'il n'a jamais été interné pour troubles mentaux  
qu'il n'a jamais eu de vertige, d'éblouissement ou perte de connaissance de durée  
très minime, ni de crise d'épilepsie.

**Signature du candidat:**



Je soussigné : .....

Docteur en médecine à : .....

Après examen du candidat, certifie :

Qu'il peut

Biffer l'une des deux mentions



Qu'il ne peut pas

Sans danger pour la sécurité publique, conduire les véhicules automobiles de la  
Catégorie suivante :                      **A1 - A - B - C - D - E - F**

**ACUITE VISUELLE :**

**O. D** : .....

**O. G** : .....

**Signature du médecin :**

**Fait à :.....Le :.....**

**Signature du médecin :**

Ministère des transports  
Direction des transports  
De la Wilaya .....

وزارة النقل  
مديرية النقل  
ولاية .....

**تصريح بالشرف**  
**DECLARATION SUR L'HONNEUR**

Je soussigné ..... أنا الممضي أسفله:  
Né (e) le : ..... تاريخ و مكان الميلاد:  
Demeurant a : ..... العنوان الكامل:  
Candidat (e) inscrit (e) chez l'Auto école ..... مسجل بمدرسة التعليم:

Je déclare sur mon honneur que : **أصرح بشرفي أن:**

لا / نعم

-Ajourner d'examen d'un précédent échec à l'examen du permis demandé ?  
-أجل بسبب عدم نجاحه في إمتحان الرخصة المطلوبة؟

-En instance d'examen dans une autre Wilaya ?  
-في حالة توقف عن الإمتحان في ولاية أخرى؟

-Dans une situation le privant du droit de conduire ?  
-عاجز نهائيا أو مؤقتا؟

-Atteint de surdité ?  
-عاجز بسبب عدم السمع أو عدم الكلام؟

-Atteint de la perte de la vision d'un œil ?  
-مفقود العين و الرؤية؟

-Atteint de vertiges de pertes de connaissance ou l'a-t-il été ?  
-مختل العقل و فقدان الذاكرة؟

-Atteint d'épilepsie ou de troubles mentaux ?  
-مصاب بمرض نفسي أو عقلي أو أصيب فيهما؟

Certifié exact

أشهد بصحة ما ذكر أعلاه

à.....Le.....

ب.....في.....

Signature à légaliser.