

PERMIS AMBULANCE

Télécharger sur internet le cerfa n°14880*02 (permis de conduire - avis médical)
Remplir le document sur internet et l'imprimer

cerfa N°14880*02

PERMIS DE CONDUIRE - AVIS MÉDICAL
(Art. R. 212-2, R. 221-10 à R. 221-14-1, R. 221-19 et R. 226-1 à R. 226-4 du Code de la route)
(Arrêté du 31 juillet 2012 modifié relatif à l'organisation du contrôle médical de l'aptitude à la conduite)

1 ETAT CIVIL ET COORDONNEES DU DEMANDEUR À REMPLIR À L'ENCRE NOIRE, EN LETTRES MAJUSCULES SANS ACCENT NI RATURE

Nom de naissance
(C'est le nom qui figure sur votre acte de naissance)

Prénom(s)
(Dans l'ordre de l'état civil)

Nom d'usage (s'il y a lieu)
(ex : nom d'époux(se))

Date de naissance
Jour Mois Année Sexe : Femme Homme Téléphone portable (Recommandé)

Commune de naissance
Départ Collectif

Pays
(Si vous êtes né(e) à l'étranger)

Adresse
N° de la voie Extension : bis, ter, etc. Type de voie : avenue, boulevard, etc.

Complément d'adresse
(Étage, escalier, appartement - Immeuble, bâtiment, résidence - Lieu-dit, Boîte postale, Commune déléguée)

Code postal Commune

Courriel (Recommandé)

2 Motif de la demande d'avis médical : Renouvellement périodique Nouvelle catégorie Suspension Après invalidation

AM A1 A2 A B1 B BE C1 C1E C CE D1 D1E D DE

Le jour de la visite : voir avec le médecin pour validation du cerfa & signatures.

3 Modalités du contrôle médical :
 En cabinet médical En commission médicale primaire En commission médicale d'appel Autres :

3-1 Examens complémentaires demandés le Examen psychotechnique réalisé le

4 Le(s) médecin(s) et agréé(s) par le(s) préfet(s) de (s) département(s) n°, après contrôle médical de l'intéressé(e), émettent conformément à la réglementation en vigueur et à la liste des affections médicales compatibles avec le maintien ou la délivrance du permis de conduire, l'avis médical suivant :

5

APTE pour la durée de validité fixée par la réglementation Groupe léger Groupe lourd
 APTE TEMPORAIRE pour une durée de validité limitée à à réexaminer par la commission médicale : oui non et
 APTE avec les restrictions ou dispenses suivantes :
 dispositif de correction et/ou protection de la vision
 autres
 INAPTE Groupe léger Groupe lourd

Observations :

6 Après contrôle médical, le médecin agréé, consultant hors commission médicale :
 ne prononce pas d'avis et renvoie l'utilisateur devant la commission médicale primaire.

7 **DÉCLARATION EN CAS D'AVIS D'APTITUDE TEMPORAIRE, D'APTITUDE AVEC RESTRICTIONS OU D'INAPTITUDE**
Je soussigné(e), M. Mme déclare avoir pris connaissance des motifs d'ordre médical qui ont entraîné l'avis d'aptitude temporaire, d'aptitude avec restrictions ou d'inaptitude à la conduite.

8 Fait le : / /

Signature de l'utilisateur (à l'issue du contrôle médical)
[Représentant légal si mineur]

Signature et cachet du ou des médecins

Démarche à faire par voie dématérialisée

Documents :

- 1 scan du cerfa n°14880*02 (ci-dessus) signés par l'agent et le médecin
- 1 scan recto verso du permis de conduire,
- 1 scan recto verso d'une pièce d'identité,
- 1 scan d'une facture justifiant son domicile (-de 3 mois)
- 1 scan attestation d'hébergement (si l'agent réside chez un parent)

Se connecter à l'adresse suivante :

<https://www.demarches-simplifiees.fr/commencer/demande-ou-renouvellement-carte-jaune>

POUR INFORMATION : il existe 3 cas de connexion pour accéder à la procédure sur demarches-simplifiees.fr :


- **L'utilisateur possède déjà un compte** sur demarches-simplifiees.fr : cliquer sur « Se connecter » puis renseigner l'e-mail et le mot de passe de connexion
- **L'utilisateur ne possède pas de compte** et souhaite se connecter pour la première fois : créer un compte ; entrer un e-mail, choisir un mot de passe et cliquer sur « se connecter ».
- **L'utilisateur possède un compte France Connect** : cliquer sur le bouton « France Connect », choisir un compte de connexion en cliquant sur un des boutons (La Poste, Ameli, etc.), entrer les identifiants liés au compte sélectionné. La redirection vers demarches-simplifiees.fr est automatique.


The screenshot shows the website interface for 'Demande ou renouvellement d'attestation médicale d'aptitude à la conduite (permis B)'. The page is divided into two main columns. The left column features the logo of the 'PRÉFET DE HAUTE-LOIRE' and the title of the service. Below the title, there is a brief description of the service and a list of vehicle categories covered by the permit. The right column is titled 'Commencer la démarche' and contains a 'FranceConnect' login section with a button to 'S'identifier avec FranceConnect' and a link for 'Qu'est-ce que FranceConnect ?'. Below this, there are two buttons: a blue button for 'Créer un compte demarches-simplifiees.fr' and a white button for 'J'ai déjà un compte'.

L'utilisateur ne possède pas de compte et souhaite se connecter pour la première fois : créer un compte

[Créer un compte demarches-simplifiees.fr](#)

demarches-simplifiees.fr/users/sign_up

 Vous avez déjà un compte ? [Connexion](#) [Aide](#)



**PRÉFET
DE HAUTE-LOIRE**
*Liberté
Égalité
Fraternité*

Demande ou renouvellement d'attestation médicale d'aptitude à la conduite (permis B)

Délivrance d'une attestation préfectorale d'aptitude médicale à la conduite pour les taxis, VTC, ambulanciers, ramassage scolaire et transport public de personnes.


L'article R221-10 du code de la route dispose que :

"III.-La catégorie B du permis de conduire ne permet la conduite :

- 1° Des taxis et des voitures de transport avec chauffeur ;
- 2° Des ambulances ;
- 3° Des véhicules affectés au ramassage scolaire ;
- 4° Des véhicules affectés au transport public de personnes,

Créez-vous un compte demarches-simplifiees.fr

Avec FranceConnect
France connect est la solution proposée par l'État pour sécuriser et simplifier la connexion aux services en ligne.



[Qu'est-ce que FranceConnect ?](#)

OU

Email (nom@site.com)


Votre adresse email

Mot de passe (8 caractères minimum)

8 caractères minimum

Créer un compte

L'utilisateur possède déjà un compte : renseigner l'e-mail et le mot de passe de connexion



**PRÉFET
DE HAUTE-LOIRE**
*Liberté
Égalité
Fraternité*

Demande ou renouvellement d'attestation médicale d'aptitude à la conduite (permis B)

Délivrance d'une attestation préfectorale d'aptitude médicale à la conduite pour les taxis, VTC, ambulanciers, ramassage scolaire et transport public de personnes.


L'article R221-10 du code de la route dispose que :

"III.-La catégorie B du permis de conduire ne permet la conduite :

- 1° Des taxis et des voitures de transport avec chauffeur ;
- 2° Des ambulances ;

Connectez-vous

Avec FranceConnect
France connect est la solution proposée par l'État pour sécuriser et simplifier la connexion aux services en ligne.



[Qu'est-ce que FranceConnect ?](#)

OU

Email (nom@site.com)

Mot de passe

Se souvenir de moi [Mot de passe oublié ?](#)

Se connecter

Commencer la démarche



Demande ou renouvellement d'attestation médicale d'aptitude à la conduite (permis B)

Délivrance d'une attestation préfectorale d'aptitude médicale à la conduite pour les taxis, VTC, ambulanciers, ramassage scolaire et transport public de personnes.

L'article R221-10 du code de la route dispose que :

"III.-La catégorie B du permis de conduire ne permet la conduite :

- 1° Des taxis et des voitures de transport avec chauffeur ;
- 2° Des ambulances ;
- 3° Des véhicules affectés au ramassage scolaire ;
- 4° Des véhicules affectés au transport public de personnes,

que si le conducteur est en possession d'une attestation délivrée par le préfet après vérification médicale de

[Commencer la démarche](#)

1. Demandeur

Civilité *

Sélectionnez une des valeurs

Madame Monsieur


Nom *

Nom

Prénom *

Prénom

Date de naissance *

jj/mm/aaaa 

Lieu de naissance *

Lieu de naissance

Adresse *

Téléphone *

Téléphone

E-mail

E-mail

N° du permis de conduire *

Vous le trouverez :


si format carte, au verso (12 chiffres)

si format 3 volets papier, au n°8, à côté de la photo d'identité

N° du permis de conduire

Date de la visite médicale *

Jour de passage de la visite médicale indiqué en bas du CERFA

jj/mm/aaaa 

2. Catégories demandées

Choisir le(s) type(s) d'attestation dans la liste *

- Taxi
- VTC
- Ambulance
- Ramassage scolaire
- Transport public de personnes

3. Pièces jointes

Copie recto/verso de la carte d'identité *

Aucun fichier choisi

Copie recto/verso du permis de conduire *

Aucun fichier choisi

Formulaire Cerfa N°14880*02 rempli par un médecin agréé *

Aucun fichier choisi

Justificatif de domicile de moins de 3 mois *

Aucun fichier choisi

Attestation sur l'honneur d'hébergement de la part de l'hébergeant

Uniquement si le demandeur est hébergé par une tierce personne

Aucun fichier choisi

Copie recto/verso de la carte d'identité de l'hébergeant

Uniquement si le demandeur est hébergé par une tierce personne

Aucun fichier choisi

4. Règlement Général sur la Protection des Données (RGPD)

J'ai pris connaissance des éléments ci-dessous *

Le SGCD de la Haute-Loire procède à un traitement de vos données personnelles dans le cadre de la présente téléprocédure sur le fondement de l'article 6-c du Règlement (UE) 2016/679 du Parlement Européen et du Conseil du 27 avril 2016 relatif à la protection des personnes physiques à l'égard du traitement des données à caractère personnel et à la libre circulation de ces données (règlement général sur la protection des données ou RGPD) et de la loi n° 78-17 du 6 janvier 1978 modifiée, relative à l'informatique, aux fichiers et aux libertés. Les informations recueillies sur ce formulaire sont enregistrées dans un fichier informatisé sécurisé afin d'assurer une gestion individualisée de votre dossier. Les données collectées ne seront en aucun cas communiquées à des tiers autres que ceux utiles à leur traitement (structures gouvernementales et institutionnelles, services centraux et déconcentrés, organismes sous tutelle, opérateurs). Les données enregistrées dans le traitement sont conservées pendant cinq ans et sont accessibles auprès du responsable RGPD au SGCD de la Haute-Loire. Pour exercer vos droits (accès, rectification, limitation...), contactez l'adresse suivante : pref-donnees-personnelles@haute-loire.gouv.fr

À noter :

- Afin de pouvoir traiter votre demande, merci de bien préciser l'objet de votre demande
- En cas d'exercice de vos droits, vous devez justifier de votre identité

Une fois le dossier complété, cliquer sur le bouton « Déposer le dossier » afin de le transmettre au service instructeur.

Votre brouillon est automatiquement enregistré. [En savoir plus](#) 

Déposer le dossier



Quand l'agent reçoit son nouveau permis, adresser une copie au service volontariat qui enregistre la validité sur SYSTEL.