

BULLETIN D'INSCRIPTION

PERMIS BE

Objectifs :

- Obtenir la catégorie BE du permis de conduire
- Conduire un ensemble véhicule + remorque en toute sécurité
- Connaître la réglementation, la signalisation et les règles de circulation spécifiques
- Réaliser les manœuvres et vérifications de sécurité en autonomie

PROGRAMME

- Vérifications de sécurité, attelage et dételage
- Conduite et manœuvres en trafic faible ou normal
- Adaptation de la conduite au gabarit de l'ensemble
- Circulation en conditions normales et difficiles
- Partage de la route avec les autres usagers
- Écoconduite, anticipation et gestion des situations à risque

Prérequis :

- Être titulaire du permis B en cours de validité
- Code de la route valide (ETG) si le dernier permis date de plus de 5 ans

INFORMATION COMPLÉMENTAIRES

Tarifs : 850,00 € TTC - Prise en charge par CONSTUCTYS (salariés) et FAFCEA (TNS), nous consulter.

Durée : 3 jours (21 heures)

DATES DE FORMATION

Formation de 3 jours **dans les locaux de l'AFPA :**

- | | | |
|--|---|---|
| <input type="checkbox"/> Du 24 au 26 août 2026 | <input type="checkbox"/> Du 23 au 25 février 2027 | <input type="checkbox"/> Du 27 au 29 juillet 2027 |
| <input type="checkbox"/> Du 26 au 28 octobre 2026 | <input type="checkbox"/> Du 06 au 08 avril 2027 | |
| <input type="checkbox"/> Du 24 au 26 novembre 2026 | <input type="checkbox"/> Du 18 au 20 mai 2027 | |
| <input type="checkbox"/> Du 26 au 28 janvier 2027 | <input type="checkbox"/> Du 22 au 24 juin 2027 | |

 AFPA – 7 rue Robert Keller – 10150 PONT SAINTE MARIE

 De 8h30 à 17h00

ENTREPRISE

Raison sociale :

Forme sociétaire : Entreprise individuelle SA SARL Autre :

Adresse :

CP : Ville :

Tél fixe : Tél portable :

Email :

Code NAF : SIRET :

Activité principale : Nombre de salariés :

PARTICIPANTS

Nom : Prénom :

Date de naissance : Statut : Gérant non-salarié Salarié

Mail du stagiaire : Gérant salarié (ayant un bulletin de salaire)
 Président Conjoint collaborateur

Nom : Prénom :

Date de naissance : Statut : Gérant non-salarié Salarié

Mail du stagiaire : Gérant salarié (ayant un bulletin de salaire)
 Président Conjoint collaborateur

Nom : Prénom :

Date de naissance : Statut : Gérant non-salarié Salarié

Mail du stagiaire : Gérant salarié (ayant un bulletin de salaire)
 Président Conjoint collaborateur

Nom : Prénom :

Date de naissance : Statut : Gérant non-salarié Salarié

Mail du stagiaire : Gérant salarié (ayant un bulletin de salaire)
 Président Conjoint collaborateur

Bulletin d'inscription à retourner par mail :
Tél : 03 25 76 27 80 | Mail : formation@capeb10.fr

Rapprochez-vous de la CAPEB pour la prise en charge de la formation.