



**École de Conduite Qazi**  
786, rue Jean-Talon Ouest ,  
Montréal (Québec) H3N 1S2  
Téléphone : 514 274-6948

## Attestation de cours de conduite pour la classe 5



### Identification de l'élève

Nom, prénom

Adresse (Numéro, rue, app.)

Municipalité

Province

Code postal

Numéro de contrat

Téléphone

Téléphone autre

Numéro d'attestation

Numéro de l'école

### Identification de l'école

Raison sociale – Nom de l'école

Adresse (Numéro, rue, app.)

Municipalité

Province

Code postal

Adresse de courriel

Phase 1		
Module	Complété le	
	Année	mois Jour
1		
2		
3		
4		
5		

### Attestation de la personne responsable autorisée

J'atteste que le cours de conduite est :  Réussi  Échoué  Incomplet

Nom de la personne responsable :

Signature :

Date :

### Élève

Je reconnais avoir suivi le cours de conduite ci-dessus mentionné

Signature :

Date :

### Sceau de l'école





**École de Conduite Qazi**  
786, rue Jean-Talon Ouest ,  
Montréal (Québec) H4N 1S2  
Téléphone : 514 274-6948

## **Attestation de cours de conduite pour la classe 5**

<b>Identification de l'élève</b>	Numéro de permis	N 1 3 2 6 1 0 0 3 9 1 0 7	
Nom, prénom			
Adresse (Numéro, rue, app. )			
Municipalité	Province	Code postal	
Numéro de contrat	Téléphone	Téléphone autre	
<b>Numéro d'attestation</b>			
<b>Numéro de l'école</b>			

<b>Identification de l'école</b>		
Raison sociale – Nom de l'école		
Adresse (Numéro, rue, app. )		
Municipalité	Province	Code postal
Adresse de courriel		

<b>Phase 1</b>		
<b>Module</b>	Complété le Année      mois      Jour	
<b>1</b>		
<b>2</b>		
<b>3</b>		
<b>4</b>		
<b>5</b>		

**Attestation de la personne responsable autorisée**

J'atteste que la phase 1 du cours de conduite est :  Réussie  Échouée  Incomplète

Nom de la personne responsable :

Signature : Date :

**Élève**

Signature : Date :

Phase 2			
Module	Complété le		
	Année	mois	Jour
6			
Sortie 1			
Sortie 2			
7			
Sortie 3			
Sortie 4			

**Théorie : 12 modules – 24 heures**  
**Pratique : 15 sorties – 15 heures**

Phase 3			
Module	Complété le		
	Année	mois	Jour
8			
Sortie 5			
Sortie 6			
9			
Sortie 7			
Sortie 8			
10			
Sortie 9			
Sortie 10			

Phase 4		
Module	Complété le	
	Année	mois
11		
Sortie 11		
Sortie 12		
Sortie 13		
12		
Sortie 14		
Sortie 15		

**Attestation de la personne responsable autorisée**

J'atteste que le cours de conduite est :	<input type="checkbox"/> Réussi	<input type="checkbox"/> Échoué	<input type="checkbox"/> Incomplet
Nom de la personne responsable :			
Signature :	Date :		

## **Élève**

Je reconnais avoir suivi le cours de conduite ci-dessus mentionné

Signature : \_\_\_\_\_ Date : \_\_\_\_\_

Sceau de l'école

A large, empty rectangular frame occupies most of the page, serving as a placeholder for content.