

# Désigner un ou plusieurs référent(s) handicap

A LA FORMATION PRÉPARATOIRE AU

# PERMIS B



APPRENTISSAGE ANTICIPÉ DE LA CONDUITE & LA CONDUITE SUPERVISÉE

**NOM DE L'AUTO-ÉCOLE**

AB ECOLE DE CONDUITE

**NUMÉRO D'AGRÉMENT**

E1603400050

**REFERENT EN CHARGE DU HANDICAP**

XAVIER CHAMPROMIS