

FORMULAIRE D'INSCRIPTION TRANSPORT SCOLAIRE

RENSEIGNEMENT SUR L'ÉLÈVE

COORDONNÉES

Nom(s) :	
Prénom(s) :	
Date de naissance :	
Sexe : <input type="checkbox"/> masculin <input type="checkbox"/> féminin	
Adresse :	
Code postal :	Commune :
Enfant porteur d'un handicap : <input type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/> oui	

SCOLARITÉ

- Régime de d'élève :
 Demi-pensionnaire Externe Interne
- Etablissement Scolaire :
- Commune de l'établissement :
- Niveau de scolarité, classe (exemple : 1ere adaptation, Terminale ULIS, seconde, CP, CE1, ...) :
.....
- Spécialités :
 - Langue vivante 1 :
 - Langue vivante 2 :
 - Langue vivante 3 :
- Option :

CHOIX DU TYPE DE TITRE DE TRANSPORT :

- ABONNEMENT ANNUEL 1 ALLER/RETOUR PAR JOUR : 94€.** (sauf BTS)
- ABONNEMENT ANNUEL ILLIMITE SUR TOUT LE RESEAU TRANSAVOLD DONT 1 ALLER/RETOUR PAR JOUR (uniquement pour les -16ans) : 122€.**
- ABONNEMENT ANNUEL ILLIMITE SUR TOUT LE RESEAU TRANSAVOLD DONT 1 ALLER/RETOUR PAR JOUR : 224€.**
- PRIMAIRES ET MATERNELS SCOLARISES / ABONNEMENT ANNUEL : GRATUIT** pour les AYANTS DROITS
(CF Règlement Transport Scolaire ressort de la CASAS).

Fournir 1 photographie

Joindre un justificatif de domicile de moins de 3 mois

RENSEIGNEMENTS CONCERNANT LE(S) REPRESENTANT(S) LEGAL(AUX) DE L'ÉLEVE

Représentant légal ou famille d'accueil

Nom(s) : M. , Mme	
Prénom(s) :	
Adresse :	
Code postal :	Commune :
Téléphone fixe :	Téléphone portable :
E-mail :	

En cas de garde alternée : 2ème représentant légal, si deuxième parcours demandé.

Nom(s) : M. , Mme	
Prénom(s) :	
Adresse :	
Code postal :	Commune :
Téléphone fixe :	Téléphone portable :
E-mail :	

A compléter si élève est gardé (*garde périscolaire, assistante maternelle*)

Nom(s) : M. , Mme	
Prénom(s) :	
Adresse :	
Code postal :	Commune :
Téléphone fixe :	Téléphone portable :
E-mail :	

RENSEIGNEMENTS VUS ET VERIFIES :

Le représentant légal certifie l'exactitude des renseignements fournis et déclare avoir pris connaissance du « Règlement des transports scolaires », applicable dans les transports organisés par la CASAS.

Toute demande incomplète ne pourra être traitée.

A, le/...../20..

Signature obligatoire du représentant légal