

DEMANDE DE CARTE D'ABONNEMENT

AU TITRE DES TRANSPORTS SCOLAIRES POUR L'ANNEE 2017/2018

VALABLE POUR UN ALLER-RETOUR QUOTIDIEN PENDANT LA PERIODE SCOLAIRE

Toutes les demandes doivent être transmises à :

CC VALLEES DE THONES
4 RUE DU PRE DE FOIRE
MAISON DU CANTON
74230 THONES
Tel : 04-50-32-13-59
transport@ccvt.fr

NOM ET ADRESSE DU REPRESENTANT LEGAL DE L'ELEVE

Père Mère Tuteur légal Famille d'accueil

.....
.....
.....
.....

AVANT LE : 15 JUIN 2017

IDENTITE DE L'ELEVE

Nom : _____
Prénom : _____
Commune : _____

N° élève: _____
Né(e) le : ___/___/___
Sexe : M F

Tél - - - - - Port. du représentant - - - - - Email:

POUR L'ANNEE 2017/2018 VOUS SEREZ SCOLARISE(E)

Etablissement scolaire : _____ **Commune étab. :** _____

1/2 pensionnaire Externe

NE CONCERNE PAS LES ELEVES INTERNES

Maternelle	CP	CE1	CE2	CM1	CM2
6ème	5ème	4ème	3ème	Seconde	Première
Terminale	BTA	CPA	CAP 1ère an	CAP 2ème an	BEP 1ère an
BEP 2ème an	4ème Techno	3ème Techno	Autres	(A préciser)	

Section(1) _____

Langue 1 _____

(1) SES - SEGPA - STT - SVT ...

Option(s) (2) _____

Langue 2 _____

(2) Latin - Grec - Sports - Musique...

Langue 3 _____

Garde alternée ? Oui Non

L'élève a-t-il obtenu une dérogation ? Oui Non (Si oui, joindre une photocopie de la dérogation)

Attention la dérogation délivrée par l'Education Nationale n'entraîne pas une dérogation pour les transports

TRANSPORT(S) 2017/2018

Point de montée : _____

Correspondance éventuelle : _____

Distance domicile - établissement (en km) : _____

Date et signature du représentant légal

Tarif LR

Code circuit

Cadre réservé à l'administration



RAPPEL DES FORMALITES D'INSCRIPTION AU TRANSPORT SCOLAIRE

- 1 demande de carte d'abonnement dûment complétée et signée,
- 1 photo d'identité récente avec nom et prénom mentionnés au verso,
- 1 chèque de 38 € à l'ordre du Trésor Public,
- 1 attestation de garde alternée, si nécessaire, dûment complétée (imprimé ci-dessous).

➤ **Adresser le dossier complet à la CCVT au plus tard le 15 juin 2017**

ATTESTATION DE GARDE ALTERNEE 2017/2018

A remplir et à nous retourner signée

Inscription obligatoire, même si vos coordonnées sont identiques à celles de l'année précédente

Madame

Monsieur

Déclarent sur l'honneur que notre (nos) enfant(s)

.....

Scolarisé (s) au (*établissement*)

De (*lieu*)

Est ou sont en garde alternée pour toute l'année scolaire 2017-2018

Adresse de la mère :

.....

Le point de montée de cette adresse est :

Semaine paire semaine impaire

Adresse du père :

.....

Le point de montée de cette adresse est :

Semaine paire semaine impaire

Nous certifions exacts ces renseignements.

Fait pour valoir ce que de droit

A

Le

Signature de la mère :

Signature du père :