

# DEMANDE D'INSCRIPTION AU TRANSPORT SCOLAIRE 2017 - 2018

## CLISSON SEVRE ET MAINE AGGLO

15 Rue Des Malifestes - CS 89409 - 44194 CLISSON Cedex  
 Service Transports scolaires : 1 rue du Fief de l'Isle - La Haye-Fouassière

ORGANISATEUR

**ÉLÈVE :**  **A**

Nom :   
ÉCRIRE EN MAJUSCULES

Prénom :

Date de naissance :

Sexe : F  M

**PARENTS - TUTEUR - REPRÉSENTANT LÉGAL** **B**

Mme  Mlle  M.

Nom, Prénom :   
ÉCRIRE EN MAJUSCULES

Adresse :

Code Postal :  Commune :

E-mail :

Tél. domicile :  Tél. autre :

**TRAJET PRINCIPAL DE L'ÉLÈVE** **C**

Libellé du point de montée :   
OBLIGATOIRE

et de la commune :   
OBLIGATOIRE

INSEE     COMMUNE     Point de montée

**OBSERVATIONS**

Garde alternée  
 Radiation    Motifs :

**SCOLARITÉ DE L'ÉLÈVE** **D**

Établissement fréquenté En 2016-2017 :

Établissement fréquenté Pour 2017-2018 :   
à préciser si changement

En classe de :  QUALITÉ :  2 QUOTIDIEN  3 INTERNE

pour les BEP, CAP, BTS et BAC pro  1<sup>ère</sup> année  2<sup>ème</sup> année

Spécificité ou option,  PERF  CLAD  CLIS  SEGPA  INSERTION

préciser :  CIPPA  TECHNO  AIDE ET SOUTIEN  AUTRE

REDOUBLEMENT : OUI  NON

Code établissement et type

Q  2 ] QUALITÉ  
 I  3 ]

**DEMANDE CARTE DE TRANSPORT ANNÉE SCOLAIRE 2017 - 2018** **E** A COMPTER de :

**ÉLÈVE QUOTIDIEN** Carte Un aller-retour par jour

Titre simple (CAR)     Titre combiné à destination ou en provenance : (si nécessité d'une correspondance)  
 de Nantes (CAR + TAN)   
 de St-Nazaire (CAR + STRAN) sauf Ty Bus et Minibus

**ÉLÈVE INTERNE**  
 1 aller-retour par semaine

Je déclare par cette demande accepter les termes du règlement intérieur. Je certifie sur l'honneur l'exactitude des informations ci-dessus sachant qu'aux termes du Décret 2000-1277 du 26 décembre 2000 portant sur la simplification des formalités administratives, toute fraude peut m'exposer aux sanctions pénales prévues aux articles L433-19 et L441-7 du CODE PÉNAL et à la suppression immédiate de l'aide financière accordée.

Je suis d'accord pour recevoir également des informations institutionnelles (expositions, évènements culturels et sportifs, invitation aux débats citoyens...), sans lien avec le transport.

"Lu et approuvé",  Signature OBLIGATOIRE  
 le :  du représentant légal :

L'inscription au transport scolaire vaut acceptation du règlement.

à détacher et à conserver

INFORMATIONS PERSONNELLES

**CLISSON SEVRE ET MAINE AGGLO**  
 15 Rue Des Malifestes - CS 89409 - 44194 CLISSON Cedex  
 Tél : 02.40.54.54.66

**ÉLÈVE :**

Nom, Prénom :   
ÉCRIRE EN MAJUSCULES

Établissement :

(à remplir)  
 Libellé du point de montée :   
 et de la commune :

OBLIGATOIRE

(et CODE de ce point, si vous le connaissez)

PARTIE A CONSERVER