RETOUR DES DEMANDES AIT AVANT FIN AVRIL

haute savoie
Conseil Général

ANNEE SCOLAIRE : 20 ____ / 20 ____

DEMANDE D'ALLOCATION INDIVIDUELLE DE TRANSPORT

POUR LES ELEVES DEMI-PENSIONNAIRES ET EXTERNES

VOIR EXPLICATIONS AU VERSO

CADRE A COMPLETER PAR LE RESPONSABLE DE L'ELEVE

NOM DE L'ELEVE : _____ PRENOM : _____

DATE DE NAISSANCE : |__|__| |__|__| |__|__|__|__|

ADRESSE : _____

CODE POSTAL : |__|__|__|__|__| COMMUNE : _____

RESPONSABLE DE L'ELEVE : Père ☐ Mère ☐

TELEPHONE : |__ __|__ __|__ __|__ __|__ __| PORTABLE : |__ __|__ __|__ __|__ __|__ __|

COURRIEL : _____ @ _____

J'atteste sur l'honneur l'exactitude des renseignements inscrits sur la présente demande.

SIGNATURE :

Je joins un RIB récent au nom du responsable ci-dessus

CADRE A COMPLETER PAR L'ETABLISSEMENT

NOM DE L'ETABLISSEMENT FREQUENTE : _____

COMMUNE : _____ TELEPHONE : _____

CLASSE : _____ SECTION : _____ OPTION : _____

L'ELEVE A-T-IL COURS : LE MERCREDI ☐ LE SAMEDI ☐

QUALITE : INTERNE ☐ EXTERNE ☐ DEMI-PENSION ☐ INTERNE/EXTERNE ☐

LANGUES VIVANTES : LV1 : _____ LV2 : _____ LV3 : _____

NOMBRE DE JOURS D'ABSENCE DE L'ELEVE AU COURS DE L'ANNEE SCOLAIRE ECOULEE

_____ JOURS

DATE : le _____ / _____ / 20 _____

VISA ET CACHET DU CHEF D'ETABLISSEMENT

CADRE A COMPLETER PAR LE RESPONSABLE DE L'ELEVE ET A CONTROLER PAR L'ORGANISATEUR DES TRANSPORTS SCOLAIRES DU SECTEUR

DISTANCE : DOMICILE - ETABLISSEMENT FREQUENTE _____ KM (si aucun transport en commun)

OU DISTANCE : DOMICILE - POINT D'ARRET : _____ KM

POINT D'ARRET DU TRANSPORT EN COMMUN LE PLUS PROCHE DU DOMICILE (Si un transport en commun existe) :

COMMUNE : _____ LIEU DIT : _____

☐ L.R. ☐ S.N.C.F. ☐ CIRCUIT SPECIAL

TRANSPORTEUR : _____ N° _____

DATE : le _____ / _____ / 20 _____

VISA ET CACHET DE L'AO2

CADRE RESERVE AU DEPARTEMENT

☐ REFUS MOTIF A PRECISER : _____

☐ CALCUL DE L'ALLOCATION INDIVIDUELLE DE TRANSPORT POUR L'ANNEE SCOLAIRE 20 ____ / 20 ____

_____ km x _____ ck x _____ jours = _____ €

Selon la loi du 6 janvier 1978, vous avez un droit d'accès et de rectification aux données nominatives.
Les coordonnées téléphoniques contenues dans ce document sont susceptibles d'être utilisées par la Sous-Direction des Transports.

CHEMINEMENT DE LA DEMANDE

1) CADRES 1 ET 3 : A compléter par le responsable de l'élève.

2) CADRE 2 : A faire compléter par l'établissement scolaire fréquenté par l'élève.

PUIS

3) Remettre la demande à l'organisateur des transports scolaire du secteur (Communauté de Communes ou Syndicat Intercommunal) qui vérifie la distance et transmet la demande au Département de la Haute-Savoie.

Si vous ne connaissez pas l'organisateur des transports scolaires de votre secteur, contactez votre mairie.

N.B. : FOURNIR UNE DEMANDE POUR CHAQUE ELEVE ET POUR CHAQUE ANNEE SCOLAIRE.

RETOUR DES DEMANDES AVANT FIN AVRIL