TRANSPORTS SCOLAIRES

Hors département

Vous souhaitez bénéficier pour l'année scolaire 2022/2023 d'une prise en charge des dépenses que vous allez engager pour le transport de votre enfant en dehors du département.

Afin de pouvoir étudier vos droits, veuillez compléter la fiche de renseignements au dos accompagné d'un RIB et transmettre votre dossier à l'adresse suivante :

Antenne régionale des transports interurbains et scolaires de l'Allier
1 avenue Victor Hugo - CS 11665 - 03016 Moulins Cedex

ATTENTION

> Si le nom figurant sur le relevé d'identité bancaire est différent de celui de l'élève vous devez justifier le lien de parenté avec l'enfant en joignant une copie du livret de famille, un jugement du tribunal ou autre ;

> Le nom figurant sur le RIB doit impérativement être le même que celui du représentant légal renseigné sur la fiche ;

> La fiche de renseignements doit être transmise avant le 30 novembre 2022 pour une prise en charge des frais du 1er trimestre. Passé ce délai, les frais seront pris en compte uniquement à compter du 2e trimestre ;

> À l'issue de l'instruction de votre dossier, vous recevrez un courrier vous informant de la suite réservée à votre demande ;

> Les justificatifs de transports originaux doivent IMPERATIVEMENT être conservés afin de permettre un remboursement dans le cas d'un accord de prise en charge.

— CONTACT

Antenne régionale des transports interurbains et scolaires de l'Allier
Tél : 04.73.31.85.00 / Courriel : transports03@auvergnerhonealpes.fr

TOURNER S.V.P.

La Région
Auvergne-Rhône-Alpes

FICHE DE RENSEIGNEMENT

ÉLÈVE

Nom : Prénom :

Date de naissance : / / Sexe : F M

Qualité : Demi-pensionnaire Interne Interne-externe (logé hors établissement)

Moyen de transport utilisé : Voiture Train

REPRÉSENTANT LÉGAL

Nom : Prénom :

Date de naissance : / /

Adresse :

Code postal : Commune :

Tél. fixe : Portable :

Adresse mail :

SCOLARITÉ 2022-2023

Classe fréquentée :

Section (en toutes lettres) :

Option :

Nombre d'heures d'enseignement correspondant à l'option :

ÉTABLISSEMENT SCOLAIRE

Nom :

Adresse :

Code postal : Ville :

Téléphone :

L'établissement dispensant l'enseignement choisi est-il le plus proche de votre domicile ? Oui Non

S'il s'agit d'un refus de l'établissement le plus proche, joindre un **justificatif de refus**.

Préciser le cas échéant tout autre motif :

Fait à :

Le : / /

Signature du représentant légal

NOTA IMPORTANT : joindre un RIB. Si une pièce ou un renseignement manquait, il serait impossible de traiter votre demande qui vous sera automatiquement retournée.