



transport scolaire

ALLOCATION POUR ABSENCE DE TRANSPORT FORMULAIRE DE DEMANDE – ANNEE SCOLAIRE 2023/2024

ELEVE

Nom : Prénoms :

Date de naissance : /..... /.....

Adresse :

Code postal : Commune :

Etablissement scolaire fréquenté en 2023/2024 :

Commune de l'établissement :

Classe fréquentée en 2023/2024 :

REPRESENTANT DE L'ELEVE : père mère autre (association, maison d'enfants, famille d'accueil, ...)

Nom : Prénom(s) :

Téléphone : Adresse e-mail :

DISTANCE PRISE EN COMPTE :

L'indemnité est calculée en fonction de la distance « aller » parcourue* entre :

- le domicile de l'élève et son établissement scolaire en cas d'absence totale de transport,
- le domicile de l'élève et le point d'arrêt le plus proche situé sur un service de transport scolaire desservant son établissement.

Distance parcourue aller :

En cas de garde alternée ou déménagement, nombre de jours de scolarité :

DOCUMENTS A JOINDRE A LA DEMANDE :

- RIB au nom du représentant légal
- Justificatif de domicile de moins de 3 mois
- Certificat de scolarité

Date et signature du représentant légal :

« certifie l'exactitude des informations ci-dessus »**

Cadre réservé à la collectivité

ACCORD, distance parcourue retenue par Cœur de Savoie :

.....montant de l'allocation pour l'année 2023/2024 :

REFUS, motif :

* La distance est calculée en tenant compte des voies carrossables et en respectant les sens de circulation

** en cas de fausse déclaration, la totalité des sommes versées par la collectivité devra être restituées

