

2018-2019

**DEMANDE DE CARTE SCOLAIRE
« CIRCUIT SPÉCIAL SCOLAIRE »**

A remettre à l'organisateur local

Ses coordonnées figurent sur le site internet d'Île-de-France Mobilités*
iledefrance-mobilites.fr > Rubrique : « Les transports scolaires »



Île de France
mobilités

Aviez-vous une carte Scol'R en 2017-2018 ? OUI NON Si oui, numéro de carte : _____

A Nom de l'élève : _____

Prénom de l'élève : _____

Date de naissance : _____ Sexe : M F

Adresse de l'élève : _____

Commune : _____ Code postal : _____

Père Mère Garde alternée Tuteur Famille d'accueil

Nom : _____ Prénom : _____

Adresse garde alternée (ou tuteur si différente de l'élève) : _____

Commune : _____ Code postal : _____

Numéro(s) de portable (facultatif) : 1- _____ 2- _____

E-mail : _____

J'autorise Île-de-France Mobilités* à transmettre mes coordonnées à son prestataire afin de participer à des enquêtes de satisfaction sur le service de transport scolaire. OUI NON

Si votre organisateur local permet le paiement en ligne de la carte Scol'R, votre adresse mail est indispensable pour y accéder.

Écrire en majuscules

B Nom établ. scolaire : _____

Commune : _____ Code postal : _____

Classe suivie en 2018-2019 :

École maternelle	École élémentaire	Collège	Lycée
<input type="checkbox"/> Petite section	<input type="checkbox"/> CP <input type="checkbox"/> CM1	<input type="checkbox"/> Général <input type="checkbox"/> SEGPA	<input type="checkbox"/> Général/Techno <input type="checkbox"/> Professionnel
<input type="checkbox"/> Moyenne section	<input type="checkbox"/> CE1 <input type="checkbox"/> CM2	<input type="checkbox"/> 6 ^e <input type="checkbox"/> 5 ^e <input type="checkbox"/> 6 ^e <input type="checkbox"/> 5 ^e	<input type="checkbox"/> 2 nd e <input type="checkbox"/> 1 ^{re} <input type="checkbox"/> CAP <input type="checkbox"/> BEP
<input type="checkbox"/> Grande section	<input type="checkbox"/> CE2	<input type="checkbox"/> 4 ^e <input type="checkbox"/> 3 ^e <input type="checkbox"/> 4 ^e <input type="checkbox"/> 3 ^e	<input type="checkbox"/> Terminale <input type="checkbox"/> Bac Pro <input type="checkbox"/> CFA

Demi-pensionnaire Externe

C À remplir par les parents et à valider par l'organisateur.

Décrire la **totalité** du trajet effectué en bus ou en car entre le domicile et l'établissement scolaire :

Commune de montée le matin : _____

Point de montée : _____

Localité de descente et nom de l'arrêt (si différent de l'établissement) : _____

Le parent ou tuteur signataire déclare avoir pris connaissance des Conditions générales de vente et d'utilisation et y souscrit.	À _____ le _____ / _____ / 2018 Signature Parents ou Tuteurs
--	---

« Toute déclaration mensongère est passible de sanctions prévues par la loi. »