

Année scolaire 2011/2012



**DEMANDE DE REINSCRIPTION
AUX TRANSPORTS SCOLAIRES**

BUSPAQ

À retourner avant le Vendredi 15 Juillet 2011

ELEVE N -	A REMPLIR PAR LA FAMILLE
NOM :	
Prénom :	Né(e) le :
Tél.mobile/SMS :	Adresse courriel :

Représentant légal de l'élève	A REMPLIR PAR LA FAMILLE
NOM, Prénom :	
Adresse :	
Code Postal :	Commune :
Tél :	Tél.mobile/SMS :
Adresse courriel :	

Pour l'année écoulée 2010/2011 Vous étiez scolarisé(e)			
Etablissement :	Régime :	Réservé à l'administration	
Commune :	Classe :		

Pour l'année scolaire 2011/2012 Vous serez scolarisé(e)					A REMPLIR PAR LA FAMILLE
ANNEE SCOLAIRE	ETABLISSEMENT FREQUENTE (Dénomination - Ville)	CLASSE SUIVIE (section)	LANGUES ETUDIÉES	OPTION	Réservé à l'administration
			1		
			2		
			3		

Autre(s) enfant(s) de la famille demi-pensionnaire(s) ou externe(s) et transporté(s) par autocar quotidiennement (hors réseau urbain et SNCF)			Signature du représentant légal de l'élève Le (Signature)
Nom Prénom	Date de naissance (par ordre décroissant)	Transporteur	

A REMPLIR PAR LA FAMILLE	A REMPLIR PAR LE TRANSPORTEUR	ANNEE : 2011/2012
Date de 1er jour de transport :/...../.....	Transporteur :	
Point de montée souhaité :	Tél :	
IMPORTANT Le point de montée doit être conforme aux documents contractuels	Libellé de la ligne :	
	Numéro de la ligne :	
	Point de montée :	