

FORMULAIRE TRANSPORT SCOLAIRE POUR LES ENFANTS EN GARDE ALTERNÉE

Votre enfant est sous le régime de la garde alternée et, de ce fait, doit être inscrit à plusieurs services de transport scolaire. Afin de compléter au mieux son inscription et garantir sa place dans chacun des services de transport scolaire, merci de remplir ce formulaire spécifique.

L'ABONNÉ

Mme M Nom* _____ Prénom* _____ Né(e) le* ____ / ____ / ____
Établissement scolaire fréquenté* _____ Classe fréquentée en 2024/2025 * _____

COORDONNÉES PARENT 1

Mme M Nom* _____ Prénom* _____
Adresse* _____
Code postal* _____ Ville* _____
Tél fixe ou portable* _____ Mail _____

Cadre réservé à Grand Chambéry

N° service(s) de transport scolaire : _____

Arrêt de montée : _____

COORDONNÉES PARENT 2

Mme M Nom* _____ Prénom* _____
Adresse* _____
Code postal* _____ Ville* _____
Tél fixe ou portable* _____ Mail _____

Cadre réservé à Grand Chambéry

N° service(s) de transport scolaire : _____

Arrêt de montée : _____

* Je certifie l'exactitude des renseignements portés sur cette demande d'inscription au service de transport scolaire.

* MENTIONS OBLIGATOIRES

Fait à _____ le _____

Signature du représentant légal souscrivant l'abonnement