

DEMANDE D'ALLOCATION LIEE A LA SOUSCRIPTION D'UN ABONNEMENT DECLIC'

(bénéficiaire : élève domicilié sur le territoire du Grand Anancy, sous statut scolaire, demi-pensionnaire ou externe et scolarisé dans l'un des établissements mentionnés à l'article 1.3 du Règlement des transports scolaires du Grand Anancy)

Voir explications au verso

① IDENTITE DE L'ELEVE	
NOM : _____ PRENOM : _____	
DATE DE NAISSANCE : ____ / ____ / ____	
② RESPONSABLE DE L'ELEVE <input type="checkbox"/> Père <input type="checkbox"/> Mère <input type="checkbox"/> Autre :	
NOM : _____ Prénom : _____	
DATE DE NAISSANCE : ____ / ____ / ____ TELEPHONE : ____ / ____ / ____ / ____ / ____	
ADRESSE : _____	
CODE POSTAL : _____ COMMUNE : _____	
COMMUNE DELEGUEE : _____	
MAIL : _____ @ _____	
J'atteste sur l'honneur l'exactitude des renseignements inscrits sur la présente demande.	
DATE : ____ / ____ / _____	
SIGNATURE : _____	
Joindre un RIB récent au nom du responsable ci-dessus	
③ TRANSPORT DE L'ELEVE (à compléter par le responsable de l'élève)	
DISTANCE DOMICILE / ETABLISSEMENT fréquenté (3 km minimum) : ____ Km	
ABONNEMENT DECLIC' <input type="checkbox"/> 300 <input type="checkbox"/> 400 DATE DE DEBUT DE VALIDITE (ABONNEMENT 400) : ____ / ____ / ____	
N° DE CARTE DECLIC' : _____ LIGNE EMPRUNTEE : _____	
④ CADRE RESERVE A L'ETABLISSEMENT	
NOM DE L'ETABLISSEMENT : _____	
COMMUNE : _____ TELEPHONE : ____ / ____ / ____ / ____ / ____	
CLASSE : _____ STATUT SCOLAIRE : <input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non	
DEMI-PENSIONNAIRE ou EXTERNE <input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non	
DATE : ____ / ____ / _____	
VISA et CACHET du Chef d'Etablissement	
⑤ CADRE RESERVE A LA REGION	⑥ CADRE RESERVE AU GRAND ANANCY
DEMANDEUR DETENTEUR D'UN ABONNEMENT DECLIC' : <input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non	<input type="checkbox"/> REFUS – Motif : _____
ABSENCE DE REMBOURSEMENT PARTIEL : <input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non	<input type="checkbox"/> VALIDATION : aide forfaitaire de 230 €
OBSERVATIONS : _____	
DATE : ____ / ____ / ____	DATE : ____ / ____ / ____
VISA ET CACHET de l'antenne Régionale des transports	VISA ET CACHET du Grand Anancy

CHEMINEMENT DE LA DEMANDE

CADRES ① ② ③

A compléter et signer par le responsable de l'élève

CADRE ④

A faire compléter par l'établissement scolaire (signature et visa obligatoire) fréquenté par l'élève

Envoyer par mail le formulaire complété, signé et accompagné du RIB **avant le 31 mai 2025** à l'adresse transportscolaire@grandannecy.fr

CONTACT

Ligne téléphonique et adresse mail dédiées au transport scolaire :

- tél. : 04.50.23.13.13
- mail : transportscolaire@grandannecy.fr