



**INSCRIPTION TRANSPORT SCOLAIRE - ANNÉE SCOLAIRE 2023-2024**

**ATTENTION L'OBTENTION DE LA CARTE DE TRANSPORT SCOL'R SE FAIT DIRECTEMENT AUPRÈS DU CONSEIL DÉPARTEMENTAL**

[transports.scolaires@departement77.fr](mailto:transports.scolaires@departement77.fr)

<http://www.seine-et-marne.fr/>

A COMPLETER EN LETTRES MAJUSCULES

**FAMILLE** : .....

Je soussigné (e) .....  
(Père, mère, représentant légal) (Rayer les mentions inutiles)

Autorise mon et/ou mes enfant (s) à prendre le bus scolaire pendant l'année scolaire selon les informations ci-dessous :

- **Lundi :**            **Matin**            **Midi**            **Soir**
- **Mardi :**            **Matin**            **Midi**            **Soir**
- **Jeudi :**            **Matin**            **Midi**            **Soir**
- **Vendredi :**        **Matin**            **Midi**            **Soir**

(Rayer les mentions inutiles)

Nom et Prénom de l'enfant : .....

École : .....

Classe : .....

Nom et Prénom de l'enfant : .....

École : .....

Classe : .....

Nom et Prénom de l'enfant : .....

École : .....

Classe : .....

Nom et Prénom de l'enfant : .....

École : .....

Classe : .....



**PERSONNE(S) HABILITÉE(S) À PRENDRE LES ENFANTS À LA DESCENTE DU BUS AUTRE QUE LE(S) PARENTS OU REPRÉSENTANT(S) LÉgal (LÉGAUX) SUR PRÉSENTATION D'UNE PIÈCE D'IDENTITÉ :**

Nom, prénom : .....

Adresse : .....

Téléphone : .....

Nom, prénom : .....

Adresse : .....

Téléphone : .....

Nom, prénom : .....

Adresse : .....

Téléphone : .....

**DÉCHARGE POUR REPRISE D'UN ENFANT PAR UN(E) MINEUR(E) SUR PRÉSENTATION D'UNE PIÈCE D'IDENTITÉ :**

Nom prénom du ou de la mineur(e) : .....

Je déclare m'engager à signaler par écrit au SIRP tout changement dans les renseignements ci-dessus.

À SAINT AUGUSTIN, le .....

**Nom et Prénom du (des) parent(s) ou du (des) représentant(s) légal (légaux)**

.....

**Signature**