



DEMANDE D'ALLOCATION INDIVIDUELLE DE TRANSPORT

pour les élèves demi-pensionnaires et externes

[voir explications au verso](#)

1. Cadre à compléter par le responsable de l'élève

Nom de l'élève : Prénom :

Date de naissance : | | | | | | | | | |

Adresse :

Code Postal : | | | | | | | | Commune :

Responsable de l'élève : Père Mère Nom : Prénom :

Téléphone : | | | | | | | | | | Portable : | | | | | | | | | |

Courriel : | | | | | | | | | | @ | | | | | | | | | |

L'élève, est-il en GARDE ALTERNÉE ? OUI (fournir le formulaire d'attestation de garde alternée) NON

**JE JOINS UN RIB RÉCENT
AU NOM DU RESPONSABLE CI-DESSUS**

J'atteste sur l'honneur
l'exactitude des
renseignements inscrits
sur la présente demande.

Signature :

2. Cadre à compléter par l'établissement

Nom de l'établissement fréquenté :

Commune : Téléphone : | | | | | | | | | |

Classe : Section : Option :

L'élève a-t-il cours : Le mercredi Le samedi **Qualité :** Interne Externe Demi-pension Interne externé

Langues vivantes : LV1 LV2 LV3

Nombre de jours d'absence de l'élève
au cours de l'année écoulée :

..... jours

Date : Le | | | | | | | | | |

**Visa et cachet
du chef de
l'établissement :**

3. Cadre à compléter par le responsable de l'élève et à contrôler par l'organisateur des transports scolaires du secteur

Distance domicile / établissement fréquenté (si aucun transport en commun) : | | | | | KM

OU Distance domicile / point d'arrêt : | | | | | KM

Point d'arrêt du transport en commun le plus proche
du domicile (si un transport en commun existe) :

Commune Lieu dit

L. R. S.N.C.F. CIRCUIT SPÉCIAL

Transporteur | | | | | | | | | | N° | | | | | | | | | |

Date : Le | | | | | | | | | |

**Visa et cachet
de l'AO2 :**

4. Cadre réservé à la Région

Refus. Motif à préciser :

Calcul de l'Allocation Individuelle de Transport pour l'année scolaire : 2 0 | | | | | / 2 0 | | | | | :

| | | | | km X | | | | | ck X | | | | | jours = | | | | | €

Les informations recueillies à partir de ce formulaire sont nécessaires à l'inscription et à la gestion des dispositifs de transport scolaire, ainsi qu'aux actions d'information et de prévention et à l'envoi d'alertes relatives à l'état du service. Pour toute question ou pour exercer vos droits (accès, rectification, effacement), adressez-vous à : Antenne régionale des transports en Haute-Savoie - 3 rue du 30^e Régiment d'Infanterie - CS 10016 - 74001 Annecy Cedex Tél. 04 8000 7000 - transports74@auvergnerhonealpes.fr - www.laregionvoustransporte.fr, rubrique transports scolaires en Haute-Savoie.

Pour en savoir plus sur l'utilisation de vos données et l'exercice de vos droits :

<https://transportscolaire.hautesavoie.auvergnerhonealpes.fr/usager/index.php/rgpd-en-savoir-plus>

CHEMINEMENT DE LA DEMANDE

1) Cadres ① et ③ :

À compléter par le responsable de l'élève.

2) Cadre ② :

À faire compléter par l'établissement scolaire fréquenté par l'élève.

PUIS

3) Remettre la demande à l'organisateur des transports scolaires du secteur

qui vérifie la distance et transmet la demande à l'autorité délégante.

Si vous ne connaissez pas l'organisateur des transports scolaires
de votre secteur, contactez votre mairie.

**N.B. : FOURNIR UNE DEMANDE POUR CHAQUE ÉLÈVE
ET POUR CHAQUE ANNÉE SCOLAIRE.**

RETOUR DES DEMANDES AVANT FIN AVRIL.

Conseil régional
Auvergne-Rhône-Alpes

Antenne régionale
des transports interurbains
et scolaires en Haute-Savoie

www.laregionvoustransporte.fr



3 rue du 30^e Régiment
d'Infanterie
CS 10016
74001 Annecy Cedex
Tél. 04 8000 7000

Courriel : transports74@auvergnerhonealpes.fr