

Tous les champs doivent être obligatoirement renseignés

A. SITUATION DE L'ELEVE AU COURS DE L'ANNEE SCOLAIRE 2020/2021 Établissement : Classe :	Partie réservée												
B. L'ELEVE Nom, Prénom : <input type="checkbox"/> Fille <input type="checkbox"/> Garçon Date de naissance : Point de Montée demandé :	Dossier Numéro de dossier												
C. <input type="checkbox"/> REPRESENTANT LEGAL <input type="checkbox"/> GARDE ALTERNEE (indiquer l'adresse du deuxième parent, au bas de la fiche + fournir justificatif) Nom, Prénom : Adresse (rue ou lieu-dit) : Code Postal : Commune : Téléphone : Mobile des Parents* : E-mail* : *Vous souhaitez recevoir de l'information transport ? Laissez-nous votre numéro de portable pour les SMS et votre adresse e-mail. Ce service est gratuit. (L'utilisation est néanmoins laissée à l'appréciation de la Communauté d'Agglomération de Grand Châtellerault)	Itinéraire Numéro de circuit												
D. SCOLARITE PREVUE EN 2021-2022 (même si celle-ci est identique en 2020-2021) ETABLISSEMENT : COMMUNE : QUALITE DE L'ELEVE <input type="checkbox"/> EXTERNE <input type="checkbox"/> DEMI-PENSIONNAIRE CYCLE PRIMAIRE MATERNELLE <input type="checkbox"/> Petite Section <input type="checkbox"/> Moyenne Section <input type="checkbox"/> Grande Section ELEMENTAIRE <input type="checkbox"/> CP <input type="checkbox"/> CE1 <input type="checkbox"/> CE2 <input type="checkbox"/> CM1 <input type="checkbox"/> CM2 <input type="checkbox"/> CLIS	Code acheminement Transporteur												
E. TRANSPORT DEMANDE POUR L'ANNEE SCOLAIRE 2021-2022 <table border="1" style="width:100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width:15%;">Jours d'utilisation du service</td> <td style="width:15%;">Lundi <input type="checkbox"/></td> <td style="width:15%;">Mardi <input type="checkbox"/></td> <td style="width:15%;">Mercredi <input type="checkbox"/></td> <td style="width:15%;">Jeudi <input type="checkbox"/></td> <td style="width:15%;">Vendredi <input type="checkbox"/></td> </tr> <tr> <td>Conditions d'utilisation du service</td> <td>ALLER SEUL <input type="checkbox"/></td> <td>RETOUR SEUL <input type="checkbox"/></td> <td colspan="3">ALLER ET RETOUR <input type="checkbox"/></td> </tr> </table>	Jours d'utilisation du service	Lundi <input type="checkbox"/>	Mardi <input type="checkbox"/>	Mercredi <input type="checkbox"/>	Jeudi <input type="checkbox"/>	Vendredi <input type="checkbox"/>	Conditions d'utilisation du service	ALLER SEUL <input type="checkbox"/>	RETOUR SEUL <input type="checkbox"/>	ALLER ET RETOUR <input type="checkbox"/>			Pour les enfants en cycle Primaire, paiement à effectuer auprès de votre commune ou SIVOS
Jours d'utilisation du service	Lundi <input type="checkbox"/>	Mardi <input type="checkbox"/>	Mercredi <input type="checkbox"/>	Jeudi <input type="checkbox"/>	Vendredi <input type="checkbox"/>								
Conditions d'utilisation du service	ALLER SEUL <input type="checkbox"/>	RETOUR SEUL <input type="checkbox"/>	ALLER ET RETOUR <input type="checkbox"/>										
Dossier à retourner à : - la mairie pour les enfants en primaire	<input type="checkbox"/> J'atteste sur l'honneur l'exactitude des renseignements portés sur le présent document. Je reconnais avoir pris connaissance du règlement des transports scolaires de la Communauté d'Agglomération de Grand Châtellerault disponible sur le site												
Cachet de la Mairie (uniquement les primaires) où est scolarisé l'enfant en septembre.	Fait à : Le : Signature (obligatoire)												
COMPLEMENT D'ADRESSE (dans le cadre d'une garde alternée) : Nom : Prénom : Adresse : Code Postal : Commune : Point de montée : Téléphone :/...../...../..... Mobile :/...../...../..... Courriel :@.....													