

Cadre réservé
à l'administration

N° dossier :

QUE FAIRE DE CET IMPRIMÉ ?

Le remettre dûment complété et signé

au plus tard le 15 mars 2022 à l'adresse indiquée au verso

Tout dossier incomplet ou non parvenu dans les délais sera rejeté.

L'ÉLÈVE

Nom* : Prénom* : Sexe* : ☐ M ☐ F

Adresse ** :

Date de naissance* :/...../..... Tél portable* :

LE REPRÉSENTANT LÉGAL

☐ Père ☐ Mère ☐ Autre (à préciser)

Nom* : Prénom* :

Adresse * :

Code postal : Commune :

Tél.(1) : Tél portable (1)* : E-mail (1)* :

(1) En communiquant mon e-mail et mes numéros de téléphone, j'autorise la **Région Grand Est** à utiliser ces supports pour m'informer et m'avertir uniquement en cas d'incident. J'autorise aussi l'envoi de SMS d'information "Transports Scolaires" à mon enfant sur son téléphone portable.

ENFANT EN GARDE ALTERNÉE UNE SEMAINE SUR DEUX ☐ Oui ☐ Non

Cocher oui uniquement dans le cas d'un besoin de 2 transports et nous transmettre les deux dossiers dans la même enveloppe

POUR LE DEUXIÈME PARENT ☐ Père ☐ Mère (indiquer impérativement le nom, prénom, adresse)

Nom : Prénom :

Adresse :

Code postal : Commune :

ÉTABLISSEMENT SCOLAIRE

Année scolaire 2021/2022

Classe* : Diplôme :

Enseignement suivi * :

Enseignement optionnel (EO) * :

Enseignement de spécificité (SPE) :

LV1/A : LV2/B : LVC * :

Régime (à préciser obligatoirement)* : ☐ interne ☐ demi-pensionnaire ☐ externe

☐ Scolarité année complète ☐ Scolarité année incomplète ☐ 1er trimestre ☐ 2ème trimestre ☐ 3ème trimestre

Date, signature et cachet de l'établissement :

* champs obligatoires

** adresse à indiquer : pour un élève mineur celle du représentant légal, pour un élève majeur, celle de l'élève.

LA NATURE DU BESOIN

Parcours d'approche (> 2km) pour se rendre à l'arrêt le plus proche ☐

Préciser le point de montée :

Absence totale de transport à l'aller **ET** au retour ☐

Absence totale de transport à l'aller **OU** au retour ☐

LES COORDONNEES BANCAIRES (EN CONCORDANCE AVEC LE NOM DU REPRESENTANT LEGAL)

(Relevé d'identité bancaire ou postal à coller ou agraffer ici)

AUTRES ENFANTS CONCERNÉS PAR LE DISPOSITIF (MÊME COMMUNE DE DESTINATION)

- ① Nom* : Prénom* :
Date de naissance* :/...../..... Sexe* : ☐ M ☐ F
Etablissement fréquenté :
- ② Nom* : Prénom* :
Date de naissance* :/...../..... Sexe* : ☐ M ☐ F
Etablissement fréquenté :

CADRE RÉSERVÉ AU SERVICE

N° dossier :

Date d'effet de la demande d'allocation pour l'année en cours :/...../.....

Parcours d'approche ☐ Type de transport : TER Fluo ☐ Fluo scolaire ☐ Fluo régulier ☐

Distance prise en compte : km Absence de transport ☐

Montant de l'aide : ☐ 960,00 € ☐ 480,00 € ☐ 243,00 € Prorata :

Motif rejet :
.....

La Région Grand Est met en œuvre un traitement informatique de données à caractère personnel destiné à gérer l'inscription et l'utilisation des transports scolaires et/ou interurbains, et permettre l'envoi d'informations par SMS/mail.

Les données ne peuvent être conservées qu'en tant de besoin et dans le respect de la réglementation en matière de prescription. Conformément à la loi « Informatique et libertés » du 6 janvier 1978 modifiée en 2004, vous bénéficiez d'un droit d'accès et de rectification aux informations qui vous concernent, que vous pouvez exercer en vous adressant à la « Direction de l'organisation des mobilités - Région Grand Est - 1, place Adrien Zeller - 67070 STRASBOURG Cedex ». transports55@grandest.fr.

Vous pouvez également, pour des motifs légitimes, vous opposer au traitement des données vous concernant en déposant une demande écrite à cette même adresse postale.

Maison de la Région SAINT-DIZIER / BAR-LE-DUC
Service transport - 4 rue des Romains - 55000 Bar-Le-Duc
Tél. 03 26 70 74 90 - e-mail : transports55@grandest.fr

Heures d'ouverture au public :

Du lundi au vendredi de 10h00 à 12h00 et de 14h00 à 16h00



L'Europe s'invente chez nous