

FORMULAIRE TRANSPORT SCOLAIRE POUR LES ENFANTS EN GARDE ALTERNÉE

Votre enfant est sous le régime de la garde alternée et, de ce fait,
doit être inscrit à plusieurs services de transport scolaire.
Afin de compléter au mieux son inscription, merci de compléter ce formulaire spécifique.

L'ABONNÉ

Mlle M Nom _____ Prénom _____ Né(e) le ____ / ____ / ____
Établissement scolaire fréquenté* _____ Classe fréquentée en 2019/2020* _____

COORDONNÉES PARENT 1

Mlle M Nom _____ Prénom _____
Adresse* _____
Code Postal* _____ Ville* _____
Tél fixe ou portable* _____ E-mail _____

Cadre réservé à Grand Chambéry

N° service(s) de transport scolaire : _____

Arrêt de montée: _____

COORDONNÉES PARENT 2

Mlle M Nom _____ Prénom _____
Adresse* _____
Code Postal* _____ Ville* _____
Tél fixe ou portable* _____ E-mail _____

Cadre réservé à Grand Chambéry

N° service(s) de transport scolaire : _____

Arrêt de montée: _____

* Je certifie l'exactitude des renseignements portés sur cette demande d'inscription au service de transport scolaire.

Fait à _____ le _____

Signature du représentant légal souscrivant l'abonnement