

**Etablissement :** \_\_\_\_\_

2 Photos  
obligatoire

**N.B :** Les fiches d'inscription au Transport Scolaire doivent être dûment remplis et signés par les parents des abonnés.

## 1 - Elève

Ces champs sont obligatoires

Nom : \_\_\_\_\_

Prénom : \_\_\_\_\_

Date de naissance : [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ]

Classe : \_\_\_\_\_

Circuit : \_\_\_\_\_

Fratrie :  Oui  Non

Etablissement fréquenté par fratrie : \_\_\_\_\_

Par Circuit : \_\_\_\_\_

## 2 - Parents ou représentant légal

Profession Parents / Père : \_\_\_\_\_

Mère : \_\_\_\_\_

Téléphone Père : [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ]

Téléphone Mère : [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ]

E.mail : \_\_\_\_\_

Adresse : \_\_\_\_\_

## 3 - Période d'abonnement

Mois	Tarif	Quadri/trimestre	Mode de règlement	Date	Observations
Sept					
Oct					
Nov					
Dec					
Jan					
Fev					
Mars					
Avril					
Mai					
Juin					

Signature des parents

# REÇU DE REGLEMENT

NOM : \_\_\_\_\_ PRÉNOM : \_\_\_\_\_

CLASSE : \_\_\_\_\_ CIRCUIT : \_\_\_\_\_ PÉRIODE D'ABONNEMENT : \_\_\_\_\_

CHÉQUE : \_\_\_\_\_ ESPÈCE VERSÉ À NOTRE COMPTE : \_\_\_\_\_

Votre Facture des règlement vous sera envoyé par mail ou remise à votre enfant.

Date : \_\_\_\_\_

**VISA D'EXPLOITATION**

**VISA DIRECTION**

RENSEIGNEMENT ET INSCRIPTION

MR. KAMAL : 06 60 97 81 40

MR. MADDAH : 06 60 97 81 60

**Annulation et Remboursement**

En cas d'annulation, aucun remboursement ne sera effectué.